2e SÉRIE.
No 810.

CONSIDÉRATIONS SUR LE MASSAGE ET SON APPLICATION DANS L'ENTORSE.

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT

LE VENDREDI 30 DÉCEMBRE 1864, A 2 HEURES DU SOIR,

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE,

PAR

E. E. P. EUGÈNE DEVILLE,

ÉLÈVE DE L'ÉCOLE IMPÉRIALE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

STRASBOURG,

TYPOGRAPHIE DE G. SILBERMANN, PLACE SAINT-THOMAS, 3.

1864.

A MA MÈRE.

Piété filiale.

A MON PÈRE, A MA SOEUR.

A MON BEAU-FRÈRE.

E. DEVILLE.



A MONSIEUR LE DOCTEUR LOUIS JACOBI,

SON ÉLÈVE ET SON AMI.

Dévouement et reconnaissance.

E. DEVILLE.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG.

MM. EHRMANN O ❋, Doyen .	Anatomie et anatomie pathologique.
FÉE O ❋	Botanique et histoire naturelle médicale.
STOLTZ ❋.	Accouchements et clinique d'accouchements.
CAILLIOT ❋	Chimie médicale et toxicologie.
RAMEAUX ❋	Physique médicale et hygiène.
G. TOURDES ❋	Médecine légale et clinique des maladies des enfants.
SÉDILLOT C ❋. . . . . RIGAUD ❋	Clinique chirurgicale.
SCHÜTZENBERGER ❋ .	Clinique médicale.
STŒBER ❋.	Pathologie et thérapeutique générales et clinique ophthalmologique.
KÜSS	Physiologie. } Clinique des maladies syphilitiques.
MICHEL.	Médecine opératoire. }
L. COZE	Thérapeutique spéciale, matière médicale et pharmacie.
HIRTZ ❋.	Clinique médicale.
WIEGER, agrégé . . . (chargé du cours.)	Pathologie médicale.
N.	Pathologie chirurgicale.

M. R. COZE O ❋, Doyen honoraire.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. BACH.	MM. WIEGER.	MM. MOREL.	MM. AUBENAS.
STROHL.	DAGONET.	HECHT.	ENGEL.
HELD.	HERRGOTT.	BŒCKEL (E.).	P. SCHÜTZENBERGER
KIRSCHLEGER.	KŒBERLÉ.		

AGRÉGÉS STAGIAIRES.

MM. DUMONT, ARONSSOHN, SARAZIN, BEAUNIS, MONOYER.

M. DUBOIS, secrétaire agent comptable.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE.

MM. RIGAUD, président.
RAMEAUX.
STROHL.
HELD.

La Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend ni les approuver ni les improuver.

CONSIDÉRATIONS

SUR LE MASSAGE

ET

SON APPLICATION DANS L'ENTORSE.

« Le médecin doit posséder l'expérience de beaucoup
« de choses et, entre autres, celle du massage. »
(HIPPOCRATE, *liv. des articulations.*)



Introduction.

Le hasard, il y a trois ans, nous a rendu témoin de quelques cures par le massage ; frappé des résultats de cette pratique si simple, nous avons pensé, qu'à moins d'être nouvelle, elle devait être appréciée et discutée par les auteurs. Elle est très-ancienne et les traités classiques en parlent peu ou point.

Cette utilité, cette ancienneté d'un côté, cette négligence ou cet oubli de l'autre, étaient bien faits pour piquer notre curiosité.

Heureusement pour elle, quelques notes éparses dans les journaux, de temps à autre une observation rapportant les heureux effets du massage sont venus diminuer la lacune laissée par le silence des traités classiques.

A mesure que nous avancions dans nos recherches, son antiquité nous est apparue plus reculée, ses effets plus étonnants, ses applications plus nombreuses. Aujourd'hui, pressé de faire notre thèse inaugurale, nous avons repris cette étude.

Plan et division.

Nous avons d'abord émis quelques idées générales ne se rapportant spécialement à aucun des points traités ensuite.

Chap. I. Historique : Antiquité du massage. Son emploi. Ses modifications à diverses époques et chez les différents peuples. Son universalité.

Bibliographie : Sources auxquelles nous avons puisé.

Chap. II. Définition et description du massage.

Chap. III. Ses effets physiologiques.

Chap. IV. Ses effets thérapeutiques. Énumération des différents cas où il trouve son application. Quelques observations à l'appui. Et tout spécialement son emploi dans l'entorse avec nombreuses observations. Conclusions.

QUELQUES IDÉES GÉNÉRALES SUR LA MASSOTHÉRAPIE.

« Il ne faut pas rejeter systématiquement un moyen utile, seulement parce qu'il a été découvert et employé par des gens étrangers à l'art » (Nélaton, *Path. chir.*, t. II).

Beaucoup de médecins agissent ainsi pour le massage ; et cela est d'autant moins rationnel, qu'il a déjà été employé avec *grand succès* par d'illustres médecins tant anciens que contemporains.

C'est au contraire, parce que, même dans des mains ignorantes, l'art de masser a été parfois celui de guérir, que l'on doit demander au massage, ce qu'il est, ce qu'il vaut. C'est à ces deux questions que nous tâchons de répondre.

En demandant qu'il soit soumis à une étude et à une expérimentation sérieuses, nous ne sommes que l'humble continuateur de praticiens distingués. Voici entre autres l'opinion de M. Piorry à ce sujet :

« L'heureuse alliance de la médecine et de la chirurgie a démontré que les moyens externes sont presque aussi importants dans les mala-

dies internes que l'action des médicaments ; ne pourrait-il pas être de quelque utilité d'appeler l'attention des médecins sur le massement des peuples de l'Asie? L'utilité des frictions, les indications qu'elles remplissent les font considérer par les médecins comme une des ressources les plus précieuses. Plus varié qu'elles, le massage ne peut-il pas les remplir dans une foule de circonstances? Son action sur l'économie ne peut-elle pas être plus énergique? Les frictions sèches sont employées dans une foule de circonstances où l'on se propose d'agir sur les muscles ; on n'y parvient que d'une manière indirecte, le massement, portant son action directement sur ces organes, remplirait mieux les intentions des praticiens. L'influence de ce moyen sur les fonctions en général *mériterait d'être mieux étudié.*»

M. Piorry termine en espérant que « les gens de l'art chercheront à apprécier le degré d'utilité d'une pratique qui présente beaucoup d'avantages en théorie, et dont l'emploi ne peut être dangereux. »

En 1864, on peut encore émettre ce vœu, qui date de 1819.

Le massage n'est point un procédé neuf, il n'est pas tiré des basfonds du reboutage ou des pratiques accessoires des bains ; c'est une vieille méthode de thérapeutique, une médication bien définie (la massothérapie), tombée en désuétude on ne sait pourquoi, et malgré Hippocrate. Cet oubli est à la fois dédain des recommandations des Anciens, ingratitude pour un procédé qui a rendu de nombreux services, négligence de précieuses ressources, le tout au profit des empiriques, au détriment du médecin et du malade. Le massage ne redoute pas l'expérimentation (et nous la réclamons pour lui), il a fait ses preuves ; aussi continue-t-on à l'employer largement dans beaucoup de pays. Nous ne parlons pas de l'Inde ou de la Chine, mais du nord de l'Europe, où il est en grande vogue. En France, quoique pratiqué superficiellement et *grosso modo*, il a rendu cependant de notables services quand on a eu recours à lui à propos ; si bien qu'un moment, chez quelques illustres praticiens et même à l'Académie, il a éveillé

une attention qui s'est malheureusement bientôt rendormie. Ainsi cette source nouvelle d'actions thérapeutiques n'est *pas assez connue*, ce qui fait que *sa valeur n'est que pressentie.*

Tant que le massage sera du domaine de l'empirisme et qu'on n'en retirera point les ressources qu'il offre, tant que la massothérapie n'aura point dans notre thérapeutique droit de cité, et dans un certain ordre de maladies la suprématie qui lui est due en tant que rationnelle et efficace, une étude comme celle-ci aura sa raison d'être[1].

CHAPITRE PREMIER.

HISTORIQUE.

«Le nouveau n'est souvent que du vieux « retrouvé.» (G. D.)

Recherche l'origine du massage, serait chose oiseuse; constatons seulement que les plus anciens auteurs en parlent comme d'une pratique passée depuis longtemps dans les habitudes; elle fut créée avant la gymnastique régulière et rationnelle[2].

1° *Le massage chez les Grecs et chez les Romains.*

Hippocrate, *Traité des articulations:* «Le médecin doit posséder l'expérience de beaucoup de choses, et entre autres celle du massage. Le massage resserrera une articulation trop lâche et relâchera une articulation trop rigide, mais nous déterminerons les règles du massage dans un autre traité.»

Ce traité a-t-il été perdu? Hippocrate n'eut-il point le temps de le faire (*vita brevis*)? Si ce traité nous fût parvenu avec les autres, il aurait été successivement discuté et expérimenté, et aujourd'hui la mas-

[1] Atteindre le but est au-dessus de nos forces, mais non au-dessus de notre volonté.

[2] D'après Platon, Hérodicus serait le premier qui fit un art de la gymnastique appliquée à la santé. «Ses malades se trouvent fort mal de ses frictions sèches,» dit Hippocrate en parlant de ce médecin gymnaste.

sothérapie aurait sa place dans notre thérapeutique (*occasio præceps*). Hippocrate en parle encore à plusieurs reprises; il dit à propos des luxations : « Il convient de masser l'épaule dans cet état avec les mains douces, et dans tous les cas avec ménagement. On communiquera des mouvements à l'articulation etc... »

« Une femme d'Élis avait dans le ventre, au-dessous de l'ombilic, une dureté s'élevant au-dessus du niveau et lui causant de violentes douleurs; cette dureté fut *malaxée fortement* avec des mains enduites d'huile, ensuite du sang fut évacué en abondance par en bas; cette femme se rétablit et guérit » (liv. IV, traduction Littré).

Ainsi le massage se composait alors de pressions, de malaxations, de mouvements des articulations, de frictions huileuses ou sèches parfois à l'aide d'une brosse ou d'une éponge.

Proxagore, cité par Cœlius Aurelianus, pressait avec les mains et fatiguait le malade quand l'hypochondre était tendu, et dans un cas d'iléus produit par engouement.

Philostrate (*Traité de gym.*) indique en hygiène et en thérapeutique les mouvements et les frictions, « comme le pratiquent les malaxeurs et les frictionneurs. »

Hérodite le décrit pratiqué par plusieurs masseurs à la fois. « On doit frictionner chaque partie, en passant les mains de haut en bas. Au commencement, la friction doit être légère et lente, ensuite elle devra être rapide et accompagnée de pressions..... » On malaxe aussi la tête et le cou. « Les baigneurs devront être frictionnés à sec avec les mains nues; outre que cette pratique réchauffe, elle donne un ton admirable aux parties; après cela on rougira le corps, en le râclant fortement avec des strigils; de cette façon on renforce et on lisse la surface du corps. »

Galien recommande de se faire masser beaucoup, et de prendre des bains d'étuves dans les hydropisies.

Aretée (*De curatione cordiacorum*) dit de le pousser jusqu'à une diaphorèse légère dans les affections du cœur. « Dans les aigreurs,

renvois, régurgitations, après les émollients, rien de plus favorable que le massage,» dit-il. Rien de mieux non plus que «les frictions poussées jusqu'au massage dans l'entérite chronique.»

Antylus indique la friction et la malaxation du cou et de la tête.

Oribaze (vers l'an 360 de notre ère). Comme il cite et complète ses devanciers, il nous dispense de nous en occuper. Il parle de l'apothérapie, qui comprend le massage; il recommande l'huile dans les frottements pour «aider à la rapidité et à la douceur de la friction, pour affaiblir les tensions et ramollir les parties qui sont fatiguées,» et dans certains cas il faut «oindre en malaxant doucement.»

Il parle aussi du pédotribe (briseur d'enfants), qui était chargé de faire exécuter, avant les exercices gymnastiques, toute sorte de mouvements et d'inflexions aux enfants, et par un massage préliminaire, leur évitait entorses, luxations et fractures.

Ces auteurs ne donnent point de description complète du massage, parce que cette pratique était bien connue, même du vulgaire.

La médecine chez les Romains fut longtemps exercée par des médecins grecs; inutile de dire que ceux-ci importèrent en Italie les usages de leur pays. A Rome, comme en Grèce, les athlètes se faisaient masser et oindre d'huile; on connaissait déjà le massage comme moyen d'enlever la fatigue, suite d'exercices violents.

Nous voyons dans les auteurs latins qu'il tenait une place importante dans la gymnastique romaine; en deux vers, Martial le décrit avec précision et élégance :

Percurrit agili corpus arte tractatrix
Manumque doctam spargit omnibus membris.

2° *Le massage jusqu'à l'époque actuelle.*

En fait de sciences médicales, le moyen âge n'a fait que retrouver et répéter ce qu'avaient dit les Anciens. Il est donc inutile de rechercher les traces du massage à cette époque; du reste, il nous faudrait

pour cela la science, les loisirs et la patience d'un bénédictin. Nous ne ferons que citer quelques noms.

Fabrice d'Aquapendente, célèbre chirurgien de Padoue, en fit usage dans certaines espèces de luxations; quelques auteurs lui ont attribué fort gratuitement la découverte du massage.

Au seizième et au dix-septième siècle, plusieurs auteurs ont traité des bains et de la gymnastique chez les Anciens; il y est nécessairement question du massage.

Alpinus (*Medicina ægyptia*, 1591) raconte comment il se pratique chez les Égyptiens.

Guyon (*Miroir de la beauté*, 1615). «Il faut se faire frotter doucement le corps avec les mains de quelques personnes qui les aient douces.»

Paullini (*Flagellum salutis*, 1698) fait des citations historiques qui attribuent à la flagellation, à la percussion, au claquement, à l'ébranlement, une longue énumération de guérisons : mélancolie, épilepsie, irrégularités menstruelles etc.

Au dix-huitième siècle :

Hoffmann, de qui est cet asphorisme : *Motus optima medicina corporis*, indique le massage dans ses descriptions d'apothérapie et de gymnastique d'après les Anciens.

Andry le recommande dans le mal de pied qui ne provient pas d'estropiement.

Tissot (*Gymn. méd. et chirurg.*, 1780) dit au sujet de l'entorse : «On a proposé bien des moyens de guérison; il en est un auquel on n'a peut-être pas assez recours, c'est une espèce de *pétrissage* que l'on ferait à la partie affectée. En la *broyant*, pour ainsi dire (cependant avec une certaine précaution), en *triturant* les sucs visqueux arrêtés dans les ligaments des articulations, on donne à la circulation une activité qu'elle allait perdre, on empêche que tous ces ligaments, ne fassent une masse obstruée dans laquelle le mouvement se perdrait tout à fait. Ne sait-on pas que l'on fait disparaître des ganglions assez

considérables en se contentant de les *pétrir* plusieurs fois dans la journée[1]?»

Il ne nomme point le massage, mais il le décrit et il ajoute: «Autrefois la volupté avait donné l'idée de se faire *pétrir* les membres dans les climats où l'exercice ne se fait qu'avec peine, et cette pratique avait son avantage dans l'ancienne Rome. Cette opération était confiée aux mains de ces beautés qu'on soudoie. En condamnant ce qui ne se faisait que pour des vues répréhensibles en elles-mêmes, ne pourrait-on pas profiter de ce que cette méthode a de bon en soi, et en faire l'application aux parties qui, ne pouvant pas se mouvoir par elles-mêmes, ont besoin d'un mouvement d'emprunt[2]?»

Vers cette époque, Ling fonde la gymnastique suédoise qui emploie les mouvements *passifs*, surtout dans les applications médicales. Or «Ling entend par mouvements passifs, tous les mouvements communiqués, tels que pressions, frictions, percussions, froissement (massage), tremblemeuts, soulèvements, balancements, ligatures, mouvements ou attitudes propres à produire des congestions sanguines passagères et artificielles dans un organe quelconque[3]. »

Les gymnastiques allemande et anglaise se sont formées sur celle de Ling, on y trouve donc aussi le massage.

3° *Universalité du massage.*

«Certes, si l'on pouvait juger de l'importance et de la bonté d'un usage par la manière dont il est répandu, le massement serait un de ceux dont les propriétés salutaires seraient les moins contestées.

[1] Citation empruntée au docteur J. Estradère, qui nous a servi de guide dans notre aperçu historique.

[2] Ensuite vient Meibonius: *Utilité de la flagellation dans la médecine et dans les plaisirs du mariage et dans les fonctions des lombes et des reins*, 1795.

[3] Georgii, *Kinésithérapie ou traitement des maladies par le mouvement selon la méthode de Ling et de son successeur Branting*, 1847.

M. J. Estradère prouve qu'à part quelques formules Ling n'a rien inventé, qu'il a seulement coordonné et régularisé.

« Depuis les frontières de la Chine jusqu'au sol fortuné de la Grèce, depuis les plaines glacées de la Russie jusqu'aux sables brûlants de l'Égypte, nous trouvons cette coutume établie. Les habitants des bords du Nil et du Gange y cherchent des sensations voluptueuses, ceux d'Otahiti un remède à leurs maladies » (Piorry).

Une pratique aussi universelle doit avoir sa raison d'être.

Inde. Le *Surruta-Ayur-Véda*[1], le plus ancien des livres de médecine de l'Inde, nous montre la chirurgie indienne arrivée à un étonnant degré de développement; on y trouve la pratique du massage. Les livres sacrés, les Védas, font comme la Bible et le Koran : ils donnent comme préceptes religieux des règles de médecine et d'hygiène ; on y prescrit comme : « devoir pour chacun de se lever de bonne heure, de purifier sa bouche, d'oindre son corps, de le soumettre à l'exercice, au *schampooing* (massage), à la friction, au bain[2]. »

C'est en général après le bain que s'administrent le *schampooing* et la friction ; le masseur manie les membres comme s'il pétrissait de la pâte. Puis il les frappe légèrement avec les bords de la main, les parfume, les frictionne et termine en faisant craquer les articulations du poignet, des doigts et même celles du cou. Avant les exercices, les lutteurs se font frictionner en tous sens avec le limon du Gange, ensuite on presse les diverses parties de leur corps, surtout les muscles, que l'on tourne et tord transversalement aux fibres. Cela se fait d'après des règles religieusement observées. C'est ce qui s'appelle *éveiller le corps*, et, en effet, on se procure ainsi un sentiment de bien-être et de vigueur incroyable[3].

Après l'exercice on opère encore une tension transversale des muscles ou bien on exerce un piétinement particulier sur le lutteur couché à plat ventre.

[1] *Science de la médecine*, par Suruta, troisième siècle avant notre ère.

[2] *Commentary on the hindou system of medecine*, Calcutta 1845 (réunion des copies des anciens livres indiens sur la médecine).

[3] M. le docteur Dally, Cynésiologie.

Dans certaines maladies ils pétrissent doucement tout le corps du malade en allant de haut en bas.

Petit-Radel nous apprend, d'après ce qu'il a vu, que le massage se combine avec les étuves sèches : « Quand le corps est bien pénétré d'humidité, on l'étend sur le sol, et deux serviteurs de chaque côté compriment successivement et par divers degrés de force, les membres dont les muscles sont dans le plus grand degré de relâchement, puis le ventre et le thorax. L'individu est ensuite retourné pour subir une pareille suite de pressions sur la partie postérieure du corps. »

Anquetil : « Après vous avoir arrosé d'eau chaude, un serviteur vous presse tout le corps avec un art admirable. Il fait craquer les jointures des doigts et des membres ; il vous retourne et vous étend sur le ventre, il s'agenouille sur vos reins, fait craquer l'épine du dos en agitant toutes les vertèbres, donne de grands coups dans les parties les plus musculeuses ; puis il frotte tout le corps avec un gant de crin etc.... Après on ne se reconnaît plus : il semble qu'on soit un homme nouveau ; on sent dans tout le corps une sorte de quiétude et le désir de se reproduire. Les femmes indiennes prolongent le massage une grande partie de la journée : des femmes esclaves, accroupies autour d'elles, leur rendent ce service, dont la volupté semble faire son profit encore plus que la santé. »

Chine. Les Jésuites disent qu'en Chine le massage est un agent thérapeutique employé depuis les temps les plus reculés. Le voyageur Grosse croit que là est son berceau.

Le masseur manie les membres comme s'il pétrissait de la pâte, puis il les frappe légèrement avec le bord de la main, il parfume, frictionne et termine le massage en faisant craquer les articulations C'est donc à peu près comme dans l'Inde. On l'emploie contre la rigidité des muscles occasionnée par la fatigue, les contractions spasmodiques et après la guérison des fractures.

D'après Osbeck, ce massement remplacerait souvent la saignée. (Je ne comprends point cette substitution.)

Le masseur parcourt les rues et annonce sa présence par le bruit d'une chaîne ou d'un instrument (Grosse et Osbeck)[1].

Égypte. Alpinus (*Medicina œgyptia*, 1591): «Les frictions sont tellement en usage chez les Égyptiens que personne ne se retire des bains sans être frictionné.

«Pour cela, on étend la personne, ou le malade, et l'on presse de diverses manières les diverses parties du corps. On fait exécuter des mouvements aux articulations. Ces manœuvres se pratiquent sur tout le corps. On ne se contente pas de fléchir, d'étendre et de masser les articulations, on exerce aussi les mêmes pressions, les mêmes frictions sur tous les muscles.» (Résumé d'après M. J. Estradère.)

Savary (*Lettres sur l'Égypte*): Après le bain, un serviteur vous presse mollement, vous retourne, et quand les membres sont redevenus souples et flexibles, il fait craquer les jointures sans efforts; il masse et semble pétrir les chairs. Puis il frotte longtemps avec un gant, si bien que la peau devient douce et unie comme du satin. Un enfant vient ensuite presser de ses doigts toutes les parties du corps, afin de les sécher. Parfaitement massé et comme régénéré, on sent un bien-être universel; on éprouve une souplesse, une légèreté inconnues; il semble que l'on vient de naître et que l'on vit pour la première fois. Vif sentiment de l'existence, l'imagination excitée etc....

«Les Égyptiens en font leurs délices; c'est là qu'ils préviennent et font disparaître les rhumatismes, les catarrhes, les maladies de la peau qui ont pour principe le défaut de transpiration.»

Larrey: On l'oppose avec assez d'à propos aux phlegmasies, et les indigènes pensent qu'il remédie aux maladies dans lesquelles les fluides sont disposés à stagner.

Turquie. Le massage s'y pratique à peu près comme en Égypte. Il est effectué pendant le bain par des femmes et des enfants. Il se fait

[1] On a trouvé aussi en Chine et dans l'Inde les manœuvres qui, outre le massage, constituent l'*entraînement*, cette rude éducation physique à laquelle l'Angleterre doit les boxeurs dont elle est si fière.

dans une étuve sèche et l'on arrose de temps à autre d'eau froide ou tiède; on est couché sur un marbre chauffé, sur le dos, puis sur le ventre, et le masseur presse avec les pieds et les mains (Thévenot).

Algérie. « Pas une douleur, dit le docteur Quesnoy, qui ne soit au début soumise au massage. Il faut que l'expérience ait bien souvent confirmé l'efficacité de cette pratique pour qu'elle se soit conservée avec autant de foi. Chaque tribu a ses hommes spéciaux pour le massage; les bains maures ont leurs masseurs très-recherchés quand ils ont du talent. »

Au dire de M. Séré le massage est en usage dans toute l'Afrique.

Océanie. Le capitaine Wallis raconte qu'à Otahiti: quatre jeunes filles, après les avoir déshabillés, leur frottèrent doucement la peau et qu'ils s'en trouvèrent très-bien. Ce moyen était employé par les insulaires contre les maladies.

Forster dans les voyages du capitaine Cook: « Afin de nous délasser, elles (les jeunes Tahitiennes) frottèrent de leurs mains nos bras et nos jambes, elles pressèrent doucement nos muscles entre leurs doigts délicats. Je ne puis dire si cette opération facilite la circulation du sang ou rend leur élasticité aux membres fatigués, mais elle fut extrêmement salutaire, notre force entièrement rétablie, la fatigue du voyage n'eut point de longues suites.»

Dans l'île Tonga (Océanie): « Lorsqu'une personne se sent fatiguée par la marche ou un autre exercice, elle se couche et l'on pratique sur elle les diverses opérations connues sous le nom de *Toogi-Toogi*, *Mili* ou *Fota*. Le premier de ces mots exprime l'action de frapper constamment et doucement avec le poing; le deuxième, l'action de frotter avec la paume de la main; le troisième, celle de presser et de serrer les téguments entre les doigts et le pouce. Ces opérations sont ordinairement faites par les femmes; elles contribuent à diminuer la douleur et la fatigue et produisent un effet agréable qui dispose au sommeil.

Quand on pratique le massage dans l'intention seule de diminuer la

fatigue, on agit sur les bras et sur les jambes; mais lorsqu'il y a douleur c'est là partie affectée ou les parties environnantes qui sont le lieu de l'action. Aussi, dans les maux de tête, la peau du front et celle du crâne sont soumises au *Fota* et souvent ce moyen a été employé avec succès. Quelquefois aussi, dans les cas de fatigue, trois ou quatre petits enfants sont employés à fouler aux pieds tout le corps du malade qui est étendu sur l'herbe [1]. »

D'où ces peuples tiennent-ils les pratiques du massage? Est-ce des Chinois ou des Indiens? N'auraient-elles pas plutôt été trouvées par l'instinct de la conservation sous l'influence de besoins hygiéniques?

Amérique. L'Amérique emploie aussi le massage, l'a-t-elle reçu de l'Europe ou de sa population primitive? Peut-être de l'un et de l'autre.

Europe. — Russie. A quoi serviraient de douces pressions, des malaxations délicates sur la peau d'un cosaque? Aussi son grossier massage se compose-t-il de flagellations et de rudes frictions. Il faut une vigoureuse excitation de la peau pour activer la circulation périphérique et résister au froid qui tend à concentrer la chaleur animale. L'instinct des peuples a modifié le massage pour l'adapter aux nécessités de chaque climat.

La flagellation se pratique dans les bains de vapeur, elle y est accompagnée de frictions violentes, on ratisse la peau, on la tourmente de haut en bas [2]. Cette pratique semble avoir pour effet de monter la peau au plus haut degré d'excitation et d'amener ainsi l'innocuité de l'immersion dans la neige au sortir du bain chaud.

Suède. La kinésithérapie, traitement par l'exercice, est un système médical fort employé; le massage réclame une grande part des cures gymniques qu'il obtient.

En *Allemagne* et en *Angleterre*, à part le rôle important du massage dans la gymnastique, il n'est pas, je crois, plus employé qu'en France.

[1] *Gazette des hôpitaux*, 1839.

[2] « Grattez le Russe vous trouverez le Tartare » (Napoléon).

France. Employé d'une manière plus ou moins incomplète dans les établissements de bains ; de temps à autre, comme par hasard ou ayant épuisé toutes les ressources ordinaires, quelques médecins le mettent en usage. Déjà pour plusieurs c'est le traitement ordinaire de l'entorse. Beaucoup de praticiens, d'hygiénistes, de thérapeutistes l'ont rapidement indiqué ; très-peu ont fait sur le massage des articles spéciaux. Les gymnasiarques le connaissent bien, et peut-être trouverait-on, même en dehors des établissements de bains, des masseurs de profession.

Il est permis de dire qu'on n'a pas encore pu le *naturaliser* en France.

Bibliographie.

SOURCES AUXQUELLES NOUS AVONS PUISÉ.

Suum cuique.

Peu riche de notre propre fond, nous avons recueilli autant de faits que possible pour les grouper dans leur ordre naturel. Nous relatons les opinions importantes des auteurs qui ont traité ce sujet; enfin nous avons tâché de résumer l'ensemble de ce qui est acquis à la science.

Dans l'historique nous avons indiqué ce qui a été dit du massage jusqu'à nos jours; pour ces derniers temps, les publications qui le concernent sont par ordre d'importance :

Du massage, son historique, ses manipulations, ses effets physiologiques et thérapeutiques, par J. Estradère, 1863.

C'est ce qu'il y a de moins incomplet de tout ce qui a été publié jusqu'à ce jour.

Dictionnaire des sciences médicales, t. XXXI; *Massage*, M. Piorry, 1819.

Quelques observations éparses dans la *Gazette des hôpitoux* et la *Gazette médicale de Paris* (dix dernières années).

Du traitement de l'entorse par le massage, par le docteur F. Rizet, 1862.

L'entorse traitée par le massage, Razin, thèse de Paris, 1860.

Il existe encore d'autres publications sur le massage :

Traité de M. Girard sur l'entorse, peu répandu, édition épuisée.

Lebatard, *Du traitement de l'entorse simple* par le massage.

Un traité complet, annoncé par M. A. Mayer (peut-être n'a-t-il point paru).

Un mémoire très-riche, très-substantiel, dit-on, de M. le docteur Dreyfus (donné dans une revue ?)

L'impossibilité de nous procurer ces ouvrages fait que peut-être nous avons, à notre insu, répété ce que d'autres avaient mieux dit.

CHAPITRE II.

DÉFINITION ET DESCRIPTION.

« Omnes partes corporis, manibus variis modis
« pertractant atque exercent. » (Albinus).

« Percurrit agili corpus arte tractatrix,
« Manumque doctam spargi omnibus membris. »
(Martial.)

Massage. — *Massement* (all. *Massiren*, angl. *Schampooing*), de *μασσειν*, pétrir, ou du mot arabe *mass*, pression.

Il comprend un ensemble de pressions graduées et intermittentes, alternant avec des frictions, des froissements méthodiques et des chocs. Il se complète par des mouvements normaux articulaires et des tractions exercées sur les articulations. Ces manœuvres, faites dans un but hygiénique ou thérapeutique, sont pratiquées avec les mains ordinairement nues, parfois munies d'un gant, d'une brosse, d'une éponge ou d'une palette[1].

M. J. Estradère a trop bien et trop complétement décrit et expliqué l'art du massage, pour que nous le tentions après lui; cette partie de notre travail n'est qu'un emprunt et un résumé un peu modifié de ce qu'il dit.

[1] En un mot, c'est l'art de travailler le corps à l'extérieur de diverses façons.

1° *Arsenal du masseur.*

1° *Brosse* de chiendent ou de crin qu'on peut remplacer par un morceau de flanelle.

2° *Gant* de peau servant à la friction et à la percussion.

3° *Strigil*, *raclette*, décrit déjà par les anciens auteurs, sorte de faucille à bords mousses. Le linge, l'éponge surtout, le remplacent très-bien.

4° *Roulette*, elle est formée de plusieurs petits disques traversés par une tige que termine un manche. Elle produit une pression douce, égale, rapide.

5° *Palette*, *férule* ou *battoir*, petite planchette employée depuis fort longtemps pour la percussion.

6° *Faisceau de branches*, sert surtout à la flagellation.

7° *Onguents*, *pommades*, *huiles*, *savons*, leur principal avantage c'est de faire glisser facilement les mains.

2° *Manœuvres du massage.*

1° *Frictions :* sèches ou humides. . .	douces	onctions. passes. frôlements. attouchements.
	moyennes ou rudes . .	frictions.
2° *Pressions*.	douces	agacements. chatouillements. titillations. taxis.
	fortes	pétrissage. malaxations. froissement. pincement. foulage. sciage.

3° *Percussions :* douces ou fortes. . .	hachure	
	claquement.	
	vibrations	pointées. profondes.
	percussion	poing fermé. palette. flagellation.
4° *Mouvements*		flexion. extension. adduction. abduction. pronation. supination. rotation. circumduction. tractions. torsions. secousses.

Quelques mots sur les moins connus de ces termes.

1° Les *frictions* peuvent être courbes, anguleuses, spirales ou rectilignes, excentriques ou concentriques.

2° Le *pétrissage* est une pression plus ou moins forte des doigts écartés ou joints sur les masses charnues, en faisant ramper la main.

La *malaxation* est à la fois pression et préhension.

Le *froissement* est un pétrissage avec une malaxation superficielle.

Le *pincement* s'emploie dans quelques affections nerveuses.

Dans le *foulage*, les mains étant opposées, glissent en pressant du centre à la périphérie, et *vice versa.*

Le *sciage* est un mouvement de scie fait avec le bord ulnaire de la main.

3° La *percussion* se fait avec la main nue ou gantée, armée de verges et le plus souvent de la palette[1]; douce et modérée au début, elle devient graduellement plus forte. Elle est employée dès la plus haute

[1] On remplace parfois la partie plate de la palette par une vessie enflée.

antiquité (cependant MM. Trousseau et Pidoux en attribuent la découverte à M. Sarlandières[1]). Galien recommande la férulation pour faire réunir des emplâtres contre l'atrophie; c'est, dit-il, un moyen propre à ramener les sucs nourriciers dans les parties où ils semblent n'avoir plus accès.

M. Sarlandière a remarqué (chose étonnante) qu'après une percussion bien faite et un peu prolongée la température est moindre qu'avant; il prétend que le succès de la médication n'est jamais aussi assuré que quand on remarque ce phénomène.

La *hachure* se fait avec le bord ulnaire de la main, souvent alternativement avec les deux mains.

Le *claquement* se fait avec la face palmaire de la main.

Le *pointillage* (ou vibrations pointées) est un choc avec les extrémités des doigts.

Les *vibrations profondes* se font avec le poing, le bord de la main ou sa face dorsale.

4° *Mouvements* Ce sont diverses attitudes passagères que l'on fait prendre aux différentes parties malades, attitudes que le patient ne pouvait plus prendre, soit par manque d'exercice, soit pour une cause pathologique. Dans le massage, les mouvements sont *passifs* ou *mixtes*[2], les mouvements actifs n'en font point partie.

Les *torsions* s'exercent surtout sur les muscles. Les Brahmanes insistent sur cette manipulation.

Les *secousses* sont des mouvements d'agitation vive et en saccade.

Maintenir l'équilibre des fonctions, activer leur jeu, voilà tout ce

[1] L'expression *se battre les flancs* vient de l'habitude de percussions en tous sens sur les hypochondres dans les engouements du foie et de la rate.

[2] Les mouvements mixtes sont produits en même temps par le patient et par le masseur; *passif-actif* ou double concentrique, si le masseur exécute le mouvement et que le patient y résiste; il est au contraire *actif-passif* ou double excentrique, quand le mouvement est produit par le patient et que le masseur y résiste. En usage surtout en Suède et en Chine.

que l'homme sain peut demander au massage. Chez le malade on tend à rétablir l'équilibre en stimulant une fonction paresseuse, en modérant la suractivité d'une autre, parfois en réveillant celles qui sont endormies, ou en ranimant même celles qui sont éteintes.

Le mode du massage doit donc être différent suivant le but à atteindre. Il y a un *massage hygiénique* ou de l'homme sain, et un massage *thérapeutique* ou de l'homme malade.

Pratiqué au point de vue hygiénique ou physiologique, le massage est général; mais si on l'emploie dans un but thérapeutique, il est souvent indiqué d'insister et sur telles manœuvres massothérapiques et sur telle partie de l'organisme. Il faut, pour ainsi dire, localiser le massage pour une affection locale.

Décrire les diverses particularités du massage dans les différentes parties du corps, serait trop long et trop minutieux pour notre travail, qui, du reste, n'a point la prétention d'être complet[1].

CHAPITRE III.

EFFETS PHYSIOLOGIQUES.

1° *Fonctions cutanées.*

Souplesse et flexibilité de la peau à la suite de ces alternatives de tension et de relâchement; *exhalation* et *absorption* augmentés par l'amincissement de la peau et son décrassement, qui la débarrasse d'une couche inerte formée surtout de débris épidermiques; circulation capillaire activée par l'augmentation de l'exhalation et le mouvement communiqué; disposition plus grande des houppes nerveuses aux sensations extérieures, parce que l'épiderme est ramolli et diminué d'épaisseur; telles sont les principales modifications fonctionnelles de la peau produites par le massage.

De plus, il excite et facilite la sudation, et débarrasse les cryptes sébacés de leur produit de sécrétion.

[1] Nous aimons mieux renvoyer au traité de M. J. Estradère que de le répéter en l'écourtant. *Massage hygiénique et thérapeutique*, p. 75 et suiv.

2° *Locomotion.*

1° *Muscles.* La laxité de la peau permet des contractions plus étendues; les mouvements communiqués facilitent l'abord du sang dans leurs vaisseaux et le glissement des fibres contractiles; l'alternative de pression et de dilatation, changeant leur manière d'être habituelle, doit changer leur mode de sensibilité (Piorry).

Il augmente la vitalité du système nerveux et du système circulatoire des muscles, il détermine la contraction et par l'action directe et par l'action réflexe que produit l'excitation nerveuse. La contraction est indispensable à la vie du muscle, c'est sous son influence qu'il se nourrit; le système musculaire gagnera donc force et volume par le massage.

La contraction musculaire et la respiration cutanée produisent de la chaleur. Cependant M. Sarlandière a remarqué un abaissement de température à la suite d'une percussion très-forte; ne serait-elle pas due à l'exhalation cutanée activée?

2° *Articulations.* Les tiraillements assouplissent les parties ligamenteuses, et comme en même temps les muscles et les tendons ont perdu leur rigidité, les mouvements deviennent plus étendus.

Il favorise les fonctions des synoviales et entretient le poli des surfaces.

3° *Circulation et respiration.*

A la surface du corps, le contact entre le sang et l'air ambiant est plus immédiat, l'échange gazeux qui constitue la respiration cutanée est donc plus actif. (Ne pourrait-on pas venir ainsi en aide à une respiration pulmonaire incomplète?) M. J. Estradère admet que cette respiration cutanée est ce qui active surtout la circulation capillaire périphérique. Cette excitation capillaire se communiquant au reste de la circulation veineuse et artérielle, se manifeste par un pouls large, plein, régulier.

La circulation des vaisseanx lymphatiques est aussi favorisée, c'est ce qui produit la résorption des infiltrations. La tendance à la stase des liquides est ainsi détruite. Les mouvements respiratoires sont plus amples et plus faciles.

4° Innervation.

Le massage agit directement sur le système nerveux périphérique, l'impression ainsi reçue se transmet aux centres nerveux; cette action se réfléchit sur les fonctions de la vie animale et de la vie végétative; aussi le massage fait-il sentir son influence sur toutes les fonctions auxquelles préside le système nerveux.

Il est naturel de parler ici de l'action générale du massage :

«Il détermine dans l'économie un changement accompagné des plus agréables sensations. L'existence a un charme tout nouveau, on apprécie plus complétement le bonheur d'exister. A la fatigue succède un sentiment de légèreté rendant propre à tous les exercices du corps. Les muscles agissent avec plus de facilité et d'énergie, les fonctions cérébrales présentent un surcroît d'activité. L'imagination se développe, le riant tableau des plaisirs s'y retrace sous un jour plus voluptueux et avec de plus vives couleurs» (Piorry).

Ce doux sentiment de satisfaction, de bien-être général et de vitalité plus grande, que les auteurs semblent décrire avec une plume reconnaissante, à quoi doit-on l'attribuer? N'est-ce pas à l'harmonieux fonctionnement de tout l'organisme? Le massage agit, en effet, sur toute l'économie par le système nerveux, et, en vertu de la solidarité fonctionnelle, par des modifications puissantes produites sur les muscles et les fonctions cutanées.

Outre cette cause générale : «le massage, en excitant les papilles nerveuses de la peau, détermine une espèce de sentiment voluptueux qui s'étend à tout l'organe ainsi titillé, et sympathiquement à tous les organes internes en rapport avec lui» (*Dict. des sciences méd.*).

Quant au réveil de l'imagination, à l'élan, à la force de la pensée, qui se manifestent après le massage opportun et bien fait, j'y trouve deux explications :

1° La réaction sur le cerveau de tout l'organisme fonctionnant bien[1].

2° En se fondant sur ce principe : «*Nihil est in intellectu quod non prius fuerit in sensu*,» comme le massage ranime la perception cutanée et perfectionne les sensations, les conceptions intellectuelles doivent être plus vives.

3° Une troisième raison serait celle-ci : l'exercice physique vient souvent en aide à l'activité de l'esprit, ce qui faisait dire à J. J. Rousseau : «Il faut que mon corps soit en branle pour y mettre mon esprit» (*Confessions*).

A l'innervation se rattache l'action sur les organes génitaux. Le massage direct produit une excitation facile à expliquer; quant à la suractivité produite par le massage qui n'a point atteint ces organes, elle s'explique par action réflexe ayant son point de départ dans les malaxations des lombes, des cuisses et autres parties du corps. On pourrait aussi invoquer l'action cérébrale; c'est une manifestation localisée de ce sentiment général d'aptitude à la vie, à l'accomplissement de toutes les fonctions.

Le massage en hygiène.

«Il est évident que cette manipulation variée, comme les frictions à un moindre degré, appelle le sang dans les tissus excentriques, en favorise la circulation, produit une révulsion douce, une déplétion interne sans perte de matière, active les fonctions du derme, réveille la contractilité musculaire, assouplit les parties articulaires etc.... Aussi est-il un bienfait pour les indolents Indiens et pour les Orientaux qu'affaiblissent leur climat et leurs mœurs» (Michel Lévy, *Hygiène*, t. II).

[1] Chaque trouble, chaque imperfection fonctionnelle n'a-t-elle pas son retentissement dans le cerveau?

La vie sédentaire qu'exigent beaucoup de professions condamne le système musculaire à l'inertie, c'est-à-dire au dépérissement; de là l'utilité, la nécessité d'une gymnastique destinée à suppléer au défaut d'exercice de certaines parties, à corriger l'effet de l'action exagérée d'autres parties, à contrebalancer l'influence funeste de la stagnation du corps ou des attitudes tourmentées. Souvent, soit paresse, indolence ou toute autre raison, on néglige cette gymnastique, on s'en abstient; c'est alors que l'on trouvera dans le massage une gymnastique passive, un utile exercice[1], qui remédiera aux inconvénients du repos. La pratique du massage devrait faire partie des habitudes de toute existence casanière.

Ceux qui sont débilités et raidis par la fatigue et la maladie ou par l'âge, voient l'élasticité musculaire de la jeunesse se réveiller sous la main qui les presse, et le jeu des fonctions s'exécuter plus librement. La fatigue surtout qui résulte de l'abus de la marche, de la veille ou des plaisirs de l'amour, disparaît pendant l'acte même du massage (Tr. et P. *Thér.*).

On voit que si chez nous le massage n'est pas, comme dans les pays chauds, une nécessité hygiénique, il peut du moins être fort utile.

Orthopédie. « Les manipulations en sont l'âme, » ont dit plusieurs auteurs; de tout temps le massage vient en aide à l'art de corriger les difformités du corps[2]. Il était fort apprécié des dames romaines puisqu'il faisait partie de l'art d'embellir; à cet effet on employait surtout la percussion, et le masseur, comme le pédagogue, corrigeait les défauts avec la férule :

Si pædagogis, medicis etiam ferula (Pline).

[1] Le terme *exercice* ne fait pas entendre un acte nécessairement volontaire ou même spontané, il doit être pris plutôt dans le sens de *fonctionnement organique* normal ou anormal, spontané ou provoqué (docteur Dally).

[2] Les Grecs l'employaient pour développer la beauté des formes, ou pour réformer ce qu'elles avaient de défectueux.

Le massage pourra être fort utile quand on aura à combattre certaines tendances vicieuses de l'organisme et à modifier certaines constitutions; chez le sujet lymphatique, bouffi, disposé aux scrofules, il produira l'absorption des fluides blancs qui surabondent, il prononcera le système musculaire et sanguin, il corrigera la langueur et l'inertie des fonctions, tandis que chez le sujet à pléthore sanguine il fixera l'exubérance des fluides plastiques sur les organes du mouvement et diminuera ainsi la tendance aux congestions internes. Le massage par des tractions, des pressions douces et légères, des titillations aidées de la succion, forme le mamelon défectueux. Dans le rachitisme, il sera reconstituant et aidera à prévenir certaines déformations. Dans le traitement du pied-bot, il peut prêter secours aux appareils; on insistera avec soin sur le massage des parties faibles et atrophiées. Ses heureux effets contre l'obésité sont plaisamment racontés par le *Dictionnaire des sciences médicales;* un de ses auteurs emploie chaque jour la percussion au grand profit de sa digestion et de son abdomen.

Balnéothérapie. Le massage s'associe tout naturellement aux bains. Nous avons vu que chez beaucoup de peuples il se combine avec les bains, les affusions, les étuves et surtout les douches. Il occupe un certain rang dans la médecine thermale : à Aix-en-Savoie on en fait l'objet d'une application spéciale, et d'autres stations (Luchon, Uriage, Plombières etc.) ont suivi cet exemple. A Luxeuil on trouve un habile masseur, que le docteur Méry a fait venir d'Afrique. Le massage mérite d'être vulgarisé comme un utile auxiliaire des eaux minérales.

Après le bain froid, il favorise la réaction ou bien il contrebalance l'excès de l'effet sédatif; il s'oppose au refroidissement qui suit le bain; de plus il perfectionne le nettoiement de la peau et excite la sudation. Rien de mieux qu'un bain suivi d'un massage pour dissiper l'empâtement des articulations et la fatigue, suites d'un long voyage ou d'un exercice violent.

Nous avons cité une foule de témoignages en faveur du massage; citons maintenant l'opinion de M. Rostan.

Après avoir décrit le bien-être, l'état satisfaisant du corps et de l'âme que produit le massage, il ajoute : « Je ne doute pas que ces émotions voluptueuses n'aient un retour fâcheux. L'abattement, la tristesse, la mélancolie ne doivent pas tarder à succéder à cette douce et passagère excitation. Peut-être cet ébranlement général est-il capable de faire naître la plupart des maladies nerveuses. Ce qu'on y cherche surtout, ce sont les sensations voluptueuses. Le massage produit encore la mollesse, la laxité des chairs, la faiblesse, l'énervement général qui résulte de l'impression de volupté qu'on éprouve et des pertes considérables que la perspiration occasionne, et de plus l'aptitude à être frappé par les causes extérieures » (*Dict. de méd. en 30 vol.*).

Sans doute l'abus d'un moyen aussi actif ne saurait être sans danger. Ces reproches sont des *a priori*, des vues de l'esprit, ce qui diminue de beaucoup leur valeur ; en effet, d'autres auteurs qui l'ont expérimenté et ont été plus à même d'en étudier les effets *de visu*, sont loin de lui reconnaître tous ces inconvénients.

CHAPITRE IV.

EFFETS THÉRAPEUTIQUES.

L'action du massage sur l'homme malade se déduit de son action sur l'homme sain :

« Je ne doute pas que les maladies ne soient singulièrement modifiées par le massage, puisque les fonctions de la vie peuvent l'être en état de santé » (Piorry).

« Il est difficile de croire qu'un pareil moyen n'ait pas une influence puissante sur l'homme malade » (Trousseau et Pidoux).

Nous allons indiquer[1] les cas morbides dans lesquels on peut l'em-

[1] Il n'entre pas dans notre plan ni dans la mesure de nos forces de donner la valeur *comparative* de la massothérapie en thérapeutique.

ployer comme rationnel, et ceux où il est recommandé, soit par le nom d'un praticien autorisé, soit par des succès empiriques ou non. Si dans cette énumération nous trouvons quelques observations concluantes, nous les rapporterons.

Quant au mode opératoire, ce n'est que le massage hygiénique modifié dans sa forme selon les indications de la maladie. On devra insister à propos et sur telle manœuvre et sur telle partie du corps.

Cas morbides où le massage trouve son application.

« Ex omnibus pluribus modis ille eligendus est
« qui omnium minimo negotio comparatur. »
(Hippocrate, *Traité des articul.*).

1° PEAU ET TISSU CELLULAIRE.

Ecchymoses et contusions (*Du massage dans les*) par le docteur F. Rizet (*Gazette médicale de Paris*, n° 50, 10 décembre 1864).

« Enhardi par le succès, après de prudents essais sur des ecchymoses légères, nous avons tenté le massage dans des cas de contusions étalées sur un membre tout entier.

« Si une guérison doit être rapide et peu coûteuse c'est celle des militaires; ceux-ci, du reste, se prêtent volontiers et sans sourciller à des manœuvres rejetées par les gens du monde, qui, dans la crainte d'un moment de souffrance, laissent souvent le mal s'éterniser.

« Notre premier essai, dans un cas sérieux, eut lieu sur une contusion profonde de toute la cuisse gauche, du bassin et des reins, chez un sapeur, précipité du haut d'un rempart, haut de trente pieds, en compagnie d'un de ses camarades, comme lui en état d'ivresse. Le second de ces blessés, par l'effet du hasard, portait à peu près le même genre de contusions dans les mêmes régions et dans une étendue presque égale. Le premier, en douze jours fut traité et guéri par le massage, le second, soigné par les résolutifs et les moyens ordinaires, mit trente-cinq jours à se rétablir.

Obs. I. C., cuirassier, est étendu sur le sol par une ruade de cheval, il y reste une demi-heure.

Violente contusion dans toute la fesse droite, douleur des plus vives dans les fessiers dont l'irradiation s'étend à l'abdomen, impossibilité absolue de remuer le membre pelvien engourdi et paralysé.

Massage d'une demi-heure sur le lieu de l'accident; le soir, même opération supportée avec beaucoup de peine; traitement analogue dans les trois jours suivants. Alors ce militaire remue déjà le membre sans trop de souffrance; la teinte noirâtre de toutes ces régions prend une couleur jaune pâle, et ce cuirassier fait quelques jours d'infirmerie.

Le massage se continue encore pendant cinq jours, mais avec une seule séance, et le treizième jour après son accident, cet homme remontait à cheval sans gêne ni raideur dans les parties contuses.

Obs. II. Daniel, sapeur, reçut une boule de quilles à la partie moyenne et à la face interne de la jambe gauche. Aussitôt, à l'endroit atteint, forte douleur et engorgement considérable; cercle noir, empreinte exacte de la boule, marche impossible, douleur prononcée à la face antérieure et interne de tout le membre.

Le 18 juillet 1864 l'absence de toute fracture était constatée; premier massage de trois quarts d'heure; on étend l'opération depuis la racine des orteils jusqu'au milieu de la cuisse. Très-douloureuse au début, cette malaxation devient bientôt indolente, et une fois terminée, le malade est tout surpris de pouvoir s'appuyer sur le pied. Le massage est continué jusqu'au 24; ce jour-là, comme nous percevons sous la peau une fluctuation manifeste, nous donnons issue avec la lancette à un liquide séro-sanguinolent mêlé de quelques caillots fibrineux échappés à l'action puissante de l'absorption. Application d'un morceau de diachylon sur la petite plaie. Le membre entier est maintenu par un bandage un peu serré; pendant deux jours nous faisons sortir de la ponction un liquide roussâtre. Bientôt la plaie se cicatrise et le malade reprend son service le 26 juillet, et toute trace d'ecchymose et d'épanchement avait disparu.

Il me serait facile d'augmenter le nombre et de multiplier les exemples de semblables observations.

Dans l'observation suivante, *le massage vient en aide au diagnostic:*

Obs. III. W., cuirassier, tombe avec son cheval le 26 juillet, la jambe gauche complétement engagée sous les flancs de l'animal. Aussitôt impossibilité absolue de remuer le membre; il est transporté en voiture à l'infirmerie.

On constate un épanchement énorme de toute la jambe gauche, s'étendant des orteils au genou; une douleur très-vive dans tout le long du membre et surtout le long de sa face externe, ce qui fait soupçonner une fracture du tibia à sa partie moyenne ou au moins du péroné à son cinquième inférieur, diagnostic rendu complétement impossible par la tuméfaction du membre dont le volume est presque doublé.

Massage de tout le membre, et en moins d'une demi-heure le gonflement est réduit

de moitié. Alors on peut se rendre compte de la lésion ; on constate qu'on a affaire à une contusion très-étendue, mais sans fracture.

Le lendemain la jambe avait repris en partie son volume. Massage de trois quarts d'heure ; il reste à la partie externe et moyenne de la jambe de la chaleur et un peu de rougeur.

A cause de l'état érysipélateux des parties lésées, M. Rizet entoure la jambe d'un tube de drainage destiné à obtenir une irrigation continue, et jusqu'au 31 juillet on continue le massage dix minutes chaque fois.

Le 1er août, le malade remue très-bien la jambe et n'accuse plus qu'une douleur assez supportable en regard de l'articulation tibio-tarsienne; simple bandage roulé pour maintenir le membr ; le malade se promène et se fait lui-même des frictions soir et matin.

Une éruption de pustules d'ecthyma au cou-de-pied retient ce blessé à l'hôpital jusqu'au 8 août.

Ici le massage a été un traitement rapide, de plus, en faisant dispaparaître le gonflement, il a permis une exploration complète des surfaces osseuses. »

On trouve comme un pressentiment de cet heureux usage du massage dans un passage du *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, t. XIX, Paris 1848 :

« Telle collection sanguine qui demande six semaines pour se résoudre sous l'influence exclusive des topiques, peut être guérie en deux jours par l'*écrasemeut.* En comprimant avec les pouces la collection sanguine, M. Velpeau à forcé le sang à s'infiltrer dans les mailles du tissu cellulaire, or on sait que le sang infiltré, extravasé, se résorbe bien plus rapidement que le sang formant dépôt, et il suffit, en effet, pour achever la guérison, de quelques applications résolutives, dont à la rigueur on pourrait se passer. L'écrasement, ou plutôt le *massage* forcé auquel on a recours dans ce cas, est donc un remède salutaire et dépourvu d'inconvénient. Il est un peu doulouroux, il est vrai, mais au bout d'une demi-heure, toute sensation pénible a cessé. »

SCLÉRÊME DES NOUVEAU-NÉS (Extrait du *Bulletin général de thérapeutique,* 1856).

Grande importance pratique du traitement du sclérème des nouveau-nés par le massage et l'agitation musculaire à cause de l'insuccès des tentatives faites jusqu'ici. La thérapeutique est à peu près désarmée, la mort est presque infaillible; à l'hospice des Enfants-Trouvés, autant de sclérèmes, autant de décès à enregistrer

L'homme qui se présentera armé d'un moyen assez puissant pour diminuer cette effrayante mortalité, rendra à la science et à l'humanité un service très-réel.

Ce mode de traitement est une véritable bonne fortune, le résultat obtenu par M. Legroux, est un fait considérable méritant une très-sérieuse application :

Observations du docteur Legroux :

Obs. IV. Enfant de sept mois, chétif, peu développé, très-faible, ne prenant point le sein.

Peau d'une coloration rouge intense assez générale, presque noire aux extrémités inférieures et supérieures. Corps froid et dur, surtout dans les parties où la coloration est le plus foncée. Battements du cœur à peine perceptibles (le lendemain de la naissance).

Traitement: massage, agitation musculaire, provocation artificielle à la respiration. Amélioration immédiate, cris de l'enfant, mouvements d'élévation du thorax visibles.

Cette manœuvre est répétée plusieurs fois par jour, et on enveloppe l'enfant dans une flanelle chaude.

Un bain aromatique. Quelques cuillerées de lait dans la bouche.

Le troisième jour, injection dans l'estomac de 200 grammes de lait en deux fois.

Le quatrième jour, la coloration a disparu du corps, elle est sensiblement diminuée aux pieds et aux mains. Chaleur revenue, mouvements respiratoires assez amples, les fonctions s'exécutent bien.

Le septième jour, aucune trace de coloration.

Obs. V. Enfant dans le même état que dans l'observation précédente. En cinq jours, le massage, l'agitation musculaire, la gymnastique des membres ramènent la coloration normale et l'exercice régulier des fonctions. Le cri, la chaleur, la respiration, tout est revenu et l'enfant prend le sein. On n'en continue pas moins le traitement trois jours encore (*Bull. thér.*).

M. Legroux a encore employé ce traitement six ou sept fois sans avoir un seul insuccès.

Cet heureux praticien exécute le massage méthodique avec une force croissante; il cherche à faire refluer les liquides des extrémités vers les centres. Par le massage on accélère la circulation languissante, on active le mouvement respiratoire, on secoue de sa torpeur le système nerveux; sous l'influence de cette triple excitation, la circulation capillaire se rétablit, le tissu cellulaire reprend sa souplesse etc.

On doit pratiquer ce puissant moyen de calorifération le plus tôt possible, et se bien garder d'attendre la généralisation du sclérème.

Sclérème des adultes. Puisqu'il présente les mêmes indications que celui des nouveau-nés.

Gonflement chronique de la peau et du tissu cellulaire.

Pellagre (Estradère) et plusieurs affections de la peau.

Le massage excite les fonctions cutanées, les ramène au tissu normal, il favorisera en particulier l'excrétion des produits des follicules sébacés et des glandes sudoripares.

Œdème des nouveau-nés. La circulation est activée et la résorption facilitée.

Anasarque et infiltration.

2° Appareil de locomotion.

1° *Muscles.*

M. Sarlandière pense que c'est par un déplacement moléculaire des parties constituantes du muscle qu'on pourrait remédier le plus efficacement aux lésions de cet organe. C'est ainsi qu'agirait le massage.

Obs. VI. *Douleur musculaire très-ancienne guérie rapidement par le massage* (hôp. de la Charité, M. Piorry; *Gaz. des hôp.*, 1860).

P. H., journalier, entre à la Charité le 3 février 1860. Soixante-deux ans, bien constitué. En juin 1858, pendant qu'il fauchait, en ramenant vivement la faux, mouvement qu'il accompagna d'une torsion du corps, il ressentit tout à coup une vive douleur dans la

partie interne et supérieure de la cuisse droite. En septembre, la douleur, accompagnant tout mouvement des jambes, était devenue intolérable. M. Nonat prescrit un vésicatoire *loco dolenti*. Les douleurs reviennent bientôt.

A l'hôpital Necker il est traité par la cautérisation transcurrente, et à trois reprises on lui fait sur la partie interne de la cuisse, siége de la douleur, des raies de feu.

En juin 1859, il entra à l'Hôtel-Dieu dans le service de M. Trousseau; il y resta cinquante-deux jours, pendant lesquels il prit un assez grand nombre de bains sulfureux. On lui pratiquait concurremment huit ou dix injections au point douloureux avec du sulfate d'atropine. Tous ces moyens ne lui procurèrent qu'un soulagement de courte durée. Il passe dans un service de chirurgie, il continue à prendre des bains, puis quitte l'hôpital.

En décembre 1859, il rentre à la Charité; M. Briquet le traite par la faradisation, ce qui le soulage un peu. Enfin, le 3 février 1860, les douleurs étaient aussi fortes que jamais; la marche, la station même, le moindre mouvement réveillent de vives douleurs. Le toucher exercé avec précaution n'est que péniblement supporté.

Sur le trajet du muscle grand-adducteur on trouve une dépression assez profonde pour y placer un crayon transversalement, c'est à ce point qu'est la sensibilité la plus vive. Le 4 février, M. Piorry prescrit une vésication sur la partie douloureuse; on le panse le 5 avec du chlorhydrate de morphine, soulagement insignifiant; le 8, injection au sulfate d'atropine; le 9, la douleur étant la même, deuxième vésication pansée encore avec de la morphine; même résultat.

Tous les moyens ayant échoué, M. Piorry, n'admettant pas l'existence du vice rhumatismal, eut recours au massage.

Par la rotation en dedans et dans l'adduction, il tend fortement les muscles droit interne et grand-adducteur; alors, avec le bord cubital de la main il frappe à plusieurs reprises et assez violemment la partie douloureuse; puis il pétrit la partie, toujours avec une certaine force. Ces manœuvres, rapidement exécutées d'ailleurs, font jeter des cris au patient; mais immédiatement après, celui-ci constate que les mouvements rendus naguère impossibles par la souffrance, s'exécutent librement. Le lendemain il réclame lui-même le massage. Le 16, le malade enchanté de son état, se lève et marche dans la salle, s'applaudissant d'un mieux que depuis longtemps il n'espérait plus.

Les jours suivants, le mieux continue; les douleurs n'ont point reparu depuis ce dernier massage. Le 7 mars, le malade sort guéri. Il avait été soumis à cinq massages.

M. Piorry rappelle la multiplicité des traitements qui faisaient regarder ce cas comme incurable. Il explique la persistance des douleurs et leur guérison par le massage en supposant qu'il s'agissait ici d'une rupture de fibres musculaires et aponévrotiques. Des adhérences s'étaient formées par suite d'une cicatrisation vicieuse, peut-être un filet nerveux était-il pris et tiraillé dans le tissu cicatriciel. Les vio-

lences du massage ont rompu les adhérences et remis les choses en place ; la dépression a disparu dès le premier massage.

Obs. VII. Le *Dictionnaire des sciences médicales* raconte qu'une dame sujette à une vive douleur rhumatismale (rhumatisme musculaire) n'éprouvait de soulagement que lorsqu'on pratiquait le massage sur la partie malade.

Notre ami J. D. nous communique un fait semblable : Mme D. souffrait à l'épaule droite d'une douleur rhumatismale dont les bains de mer l'avaient guérie quelques années auparavant. Comme, après les frictions au baume opodeldoch et autres moyens employés en pareille occasion, une vive douleur persistait, son fils, étudiant en médecine, eut instinctivement l'heureuse idée de pratiquer le massage. Il massa à sec, et de temps à autre il percutait légèrement, mais très-rapidement, avec les extrémités des doigts; un grand soulagement se déclara bientôt.

M. Sarlandière, qui s'en est servi avec grand succès dans ces affections, emploie surtout la percussion, quand le rhumatisme est vague; il le poursuit jusqu'à sa disparition complète dans tous les points qu'il va successivement occuper.

Pleurodynie. Le docteur Lepelletier rapporte deux observations où la guérison a été promptement assurée par un seul massage (*Union médicale*).

Torticolis. Récamier, Bouvier, Depaul (thèse d'agrégation), Seguin, Pouteau.

Lumbago (effort ou tour de reins). Martin aîné, de Lyon, en a fait disparaître rapidement (escamoté en cinq minutes, dit-il) plusieurs par le massage. Il explique la guérison par l'effacement des contractions partielles et irrégulières des faisceaux musculaires par le massage, qui doit s'adresser à toute la masse musculaire sacro-lombaire. Il n'y a pas d'autre moyen aussi sûr et aussi rapide ; il avait recueilli, disait-il, plus de cent observations de guérisons obtenues ainsi. « Les pressions et les mouvements sont les meilleurs moyens de calmer les douleurs des muscles et de leur rendre leur contractibilité. Il ne faut pas craindre d'agir alors même que la région est encore tuméfiée; car la tuméfaction souvent aussi ne cède qu'aux mouvements, c'est donc un précieux moyen de faire des guérisons (Malgaigne).

La courbature et la fatigue, suites d'une marche forcée ou d'une fièvre éphémère, disparaissent vite par la percussion (Sarlandière).

Contractures musculaires. Un cas de contracture musculaire datant de cinq ans. Guérison par le massage et les bains à une haute température (M. Martin Lauzer).

On pense qu'il se produit une modification moléculaire.

Luxations des muscles. Il les remet en place.

2° *Ligaments.*

OBSERVATION ANGLAISE (*Ranking's half yearly abstract., 1850*).

OBS. VIII. *Rupture du ligament calcanéo-scaphoïdien. Bons effets du massage contre l'engorgement des parties molles. Fait embarrassant tant par l'incertitude de la lésion que par celle du traitement.*

Un jeune homme de dix-neuf ans, portant un très-lourd fardeau, glisse et tombe. Gonflement avec douleurs vives dans un pied, impossible de la poser à terre. Cinq semaines après, le gonflement avait beaucoup diminué; mais quand le malade mettait le pied sur le sol, il éprouvait une douleur atroce.

La courbe naturelle du pied est fort aplatie, l'apophyse styloïde du scaphoïde se sent plus facilement que sur le pied sain, malgré le gonflement et l'épaisseur des parties.

Pendant six semaines, M. Nann poursuit sans succès la douleur par toutes sortes de moyens (repos, compression, teinture d'iode, appareil amidonné, fomentation, position sur un plan incliné). *Tout ayant échoué*, on a recours au massage sur la plante du pied. Quelques semaines après, le gonflement et l'œdème disparaissent, ainsi que la sensibilité morbide, et la partie rentre dans des conditions normales.

Cette observation montre ce qu'on peut attendre dans le cas d'engorgement des parties molles du massage de ces parties. Il fait disparaître l'engorgement à la suite des fractures, des luxations, en excitant l'absorption des tissus contusionnés.

Kystes synoviaux. Ganglions et collections albumineuses dans le voisinage des articulations. C'est là que les bons effets de la palette sont manifestes, et dans ces cas l'habitude ni l'usage n'en furent jamais interrompus.

Le massage enflamme et désorganise l'enveloppe, l'humeur épanchée est absorbée (Percy et Laurent, *Dict. des sc. méd.*).

3° *Articulations.*

En général toutes les maladies chroniques des articulations offrent au plus haut point l'indication positive du massage (Dally).

Entorses. Nous traiterons cette partie d'une manière toute spéciale.

Engorgements chroniques (Larrey).

Raideurs articulaires de causes diverses. Recommandé par Hippocrate, Récamier, Malgaigne. D'après Bonnet c'est surtout dans les articulations recouvertes de masses charnues que le massage réussit; les raideurs tiennent souvent à la rétraction des ligaments, les tractions y remédient.

Suites de fracture. Atrophie musculaire, contractures, brides, adhérences des tendons, raideurs articulaires, fausses ankyloses, troubles fonctionnels des synoviales.

Un massage doux au début, insistant sur les mouvements surtout, neutralise les conséquences du repos prolongé.

L'activité des fonctions générales du membre excitera la vitalité de l'os; la génération de l'os pourra être influencée, le cal se formera avec plus de solidité et de rapidité (Estradère).

Rhumatisme. Il est d'expérience que dans les rhumatismes aiguës, non fébriles, dans les rhumatismes chroniques, cette médication est suivie d'un heureux résultat. C'est surtout dans les affections rhumatismales que le massage (par percussion) a été employé avec grand avantage par M. Sarlandière. Bientôt les mouvements deviennent plus faciles; il suffit pour enlever une affection légère d'une seule séance et de huit ou dix pour soulager un rhumatisme opiniâtre. Il faut se garder d'employer le massage dans le rhumatisme fébrile et surtout dans la goutte et dans l'arthritis rhumatismale, si ce n'est quand à la fin de ces maladies il ne reste qu'une raideur générale accompagnée d'endolorissement[1] (Trousseau et Pidoux, *Traité de thérap.*, t. Ier).

[1] Aux eaux de Bourbon-Lancy nous avons vu des affections rhumatismales combattues avec succès: douches suivies de rudes frictions, ce qui produit une forte sudation, tel

Ankyloses légères avec adhérences fibreuses, s'il n'y a pas d'inflammation, le massage est un remède efficace et innocent.

Hydarthrose. Il faut pousser le mouvement jusqu'à son extrême limite normale comme le prouve le fait suivant (Malgaigne, *Leçons d'orthopédie*, 1862) :

« J'avais traité un de mes amis d'une hydrarthrose aiguë du genou ; je lui fis faire des mouvements, le jeu de l'articulation se rétablit et je le déclarai guéri. Comme il continuait à boiter, il revint. Le genou était sain, la flexion étendue incomplète ; je la fis complète jusqu'à la rencontre du talon et de la fesse ; à l'instant même la claudication disparut et il resta guéri. Quoique je ne puisse l'expliquer, ce fait reste avec toute sa signification pratique. »

3° APPAREIL DIGESTIF.

« Il est reconnu que certaines phlegmasies internes, celles surtout de l'estomac et des intestins, qui se lient le plus souvent à un état d'atonie de la peau, et que bon nombre de gastro-entéralgies, accompagnées d'une constipation rebelle, sont avantageusement modifiées par le massage » (Trous. et Pid., *Thér.*).

La percussion facilite certaines digestions pénibles. Le massage active la contraction et la sécrétion stomacale.

Utile dans les dyspepsies en général. Nous l'avons vu recommandé dans les régurgitations, renvois, aigreurs, et aussi dans l'entérite chronique par Aretée.

Constipation. Il fait disparaître l'arrêt des matières fécales. *Volvulus?* Accumulation de gaz dans les intestins dissipée par un massage prudent (Piorry).

Congestions du foie. L'*ictère des nouveau-nés* a presque toujours cédé au massage (Friedlænder, Desessarts, *Traité sur l'éduc. des enfants*).

est le traitement ; ne trouverait-il pas un précieux adjuvant dans le massage ? Je soumets cette question à la haute sagacité pratique du docteur Tellier, qui a créé cet établissement.

Hernie. Le taxis est une pression méthodique exercée avec la main sur une tumeur herniaire pour la réduire. Le chirurgien applique une de ses mains sur la base de la tumeur, dont ses doigts embrassent la circonférence, et, exerçant avec ceux-ci des mouvements variés, il la refoule peu à peu vers l'ouverture aponévrotique.

Le taxis (massage herniaire) est un massage incomplet.

OBS. IX. *Hernie étranglée réduite par le massage du ventre* (M. Laforgue, médecin-major, *Gaz. des hôp.*, 1859).

Colon de Blidah, âgé de trente ans. Hernie du côté gauche assez difficile à maintenir; après un excès de boisson, le bandage se déplace et la hernie s'étrangle.

Quelques heures après l'accident, on trouve une tumeur très-volumineuse, très-dure et irréductible. Le malade a beaucoup vomi, il est très-agité et en proie à d'atroces douleurs.

Saignée. Le taxis ne réussit point. Ayant essayé de tous les moyens pratiqués en pareille occasion, on pratique le massage du ventre; cette manœuvre ramène très-rapidement la réduction.

A l'insuffisance trop fréquente du taxis prolongé se joignent parfois toutes les graves conséquences de l'inflammation ou de la gangrène des parties herniées: le massage est plus rationnel que le taxis (*Gaz. des hôp.*).

4° APPAREIL CIRCULATOIRE.

Toute tendance à la stagnation du sang est utilement combattue par le massage. Il peut être utile dans les *hémorrhagies chroniques* et les *congestions passives*, dans les *engorgements capillaires*, dans les *phlegmasies* en voie de résolution et dans l'œdème consécutif aux affections du cœur.

Nous avons parlé longuement des épanchements sanguins dans le tissu cellulaire.

État apoplectique des nouveau-nés. Il y a indication de réveiller la sensibilité de la peau et l'action réflexe des nerfs cutanés: le massage y répond.

Conseillé comme stimulant dans l'anhémie et le purpura.

5° APPAREIL RESPIRATOIRE.

Comme la respiration cutanée est supplémentaire de la respiration pulmonaire, la suractivité de la première pourra venir en aide à la seconde quand celle-ci fonctionnera mal.

A été conseillé dans la bronchite chronique et le catarrhe pulmonaire, la plupart des auteurs indiquent, en effet, de réveiller les fonctions de la peau.

Le massage est utile dans certaines phlegmasies des bronches qui se lient à un état d'atonie de la peau (Trous. et Pid., *Thér.*).

Spasmes du diaphragme. Massage en ceinture au niveau de ses attaches.

Dans le massage de la poitrine on doit combiner les pressions avec les mouvements respiratoires.

6° APPAREIL D'INNERVATION.

1° *Convulsions.*

Obs. X. *Tétanos. Guérison par l'emploi des frictions et du massage* (*Gaz. des hôp.*, n° 106, docteur Garin).

B., vingt-sept ans, tempérament nervoso-sanguin, constitution athlétique, caractère irritable.

Accès nerveux grave le lendemain d'une hémorrhagie (suite de l'avulsion laborieuse d'une dent) d'une durée de huit heures: tétanos bien caractérisé de forme clonique. Aussitôt la maladie bien reconnue, opium à haute dose (tous les quarts d'heure une cuillerée à bouche d'une potion de 0gr,30 d'extrait thébaïque sur 100 grammes de véhicule). Une heure après, il survient un accès plus terrible par sa durée et son intensité. L'opium est sans effet, les douleurs sont atroces et ne peuvent être calmées que par des frictions à la nuque, le long de la colonne vertébrale et sur le trajet des gros troncs nerveux avec un liniment ammoniacal.

Les accès se rapprochent et sont de plus longue durée. 1gr,50 de sulfate de quinine, soit en lavements soit en pilules; le malade semble calmé. Deux heures après, les accès reviennent aussi intenses. Médecins et assistants remarquent que le massage et les frictions que l'on avait employés étaient les seuls moyens qui diminuaient la durée des accès et augmentaient leur intervalle; le malade, au reste, les demandait à grands cris; aussitôt

que l'on cessait, un accès nouveau arrivait, et si l'on reprenait à l'instant les frictions et le massage, sa malignité était amoindrie. Un accès apparaissait-il, manifestant son arrivée par des contractions dans les doigts, les bras, les orteils, les jambes, on frictionnait, on exerçait des mouvements rapides de flexion et d'extension de ces parties; survenait-il une ondulation musculaire, on la malaxait, on la broyait littéralement, et l'accès était suspendu. Dès lors les assistants, se relevant de dix en dix toutes les heures, pratiquèrent des frictions, des malaxations continues qui durèrent jusqu'à neuf heures du soir, bien que les crampes eussent cessé depuis deux ou trois heures de l'après-midi. On enveloppa le malade de linges imbibés d'un liniment sédatif. La nuit fut bonne, le sommeil tranquille. On surveille le malade sans faire de traitement.

Au bout de huit jours il était rendu à ses travaux et à ses amis.

On a attribué la guérison à l'emploi soit de l'opium soit du sulfate de quinine, mais pour moi et pour les personnes qui n'ont pas quitté le malade, il est évident qu'il ne la doit *qu'aux frictions et au massage*. L'intelligence est restée intacte et M. B. a reçu la prêtrise.

Contractures spasmodiques, spasme des écrivains (Meding).

Chorée. Chaque séance de massage est suivie de bien-être (Blache). Employé à l'hôpital des enfants, chaque fois qu'il a été pratiqué on constate un amendement notable dans le désordre des contractions; l'enfant se sent mieux, il peut dormir. On a soin de faire exécuter des mouvements très-réguliers.

Hystérie. On a conseillé dans ces derniers temps de pincer la paroi abdominale en la tordant; le massage avec toutes ses ressources nous semble préférable.

Il est efficace surtout contre l'hystéralgie et les douleurs viscérales. Récamier dissipait fréquemment les spasmes hystériques par un massage opportun; ce grand chirurgien n'allait point chercher un masseur, il en eût remontré au plus habile (*Revue de thér.*).

Il est encore certaines manœuvres employées pour calmer l'accès; ces titillations ne nous paraissent ni efficaces ni convenables.

Hypochondrie. Il activerait les fonctions qui sont souvent languissantes. Cet exercice serait une distraction pour l'esprit malade, dont la tristesse et l'inquiétude aggravent la situation.

Chez les sujets bilieux il prévient les stases splanchniques, il est pour cela fort utile dans les pays chauds.

2° *Névralgies.*

Gastralgie. Frictions sèches et massage (Grisolle, t. II).

Entéralgie. La surface du corps sera excitée par le massage et les frictions sèches (Grisolle, t. II).

Dermalgie. Souvent très-efficace.

Sciatique.

Malgaigne cite une *scapulalgie* guérie par le mouvement, l'exercice.

Obs. XI (docteur G. L.). Une femme de quarante ans, bien constituée, ressent en se levant de sa chaise une douleur extrêmement vive en un point de la grandeur d'une pièce de 1 franc à la jonction de la tubérosité interne du tibia avec le corps de l'os. Rien à l'examen ni au point douloureux ni dans le reste du membre. La douleur, nulle pendant le repos, devient considérable au moindre mouvement, à la moindre pression; cette femme était en visite à l'hôpital; l'interne de garde est mandé. Celui-ci, après un moment d'embarras et quelques hésitations, a recours au massage. Au bout de dix minutes, la malade peut marcher en boitant. Le massage est repris pendant cinq minutes, la douleur disparaît; la malade marche assez bien; on lui fait encore quelques frictions énergiques et, totalement guérie, elle put s'en retourner chez elle à pied. Quelle était la nature de cette douleur? quelle était sa cause? Quoi qu'il en soit, un massage d'un quart d'heure l'a fait disparaître.

3° *Paralysies.*

La paralysie rhumatismale réclame surtout, d'après Grisolle, des agents capables de stimuler vivement la peau. C'est recommander le massage.

L'incontinence d'urine, la paralysie de la vessie, la constipation opiniâtre, l'impuissance ou plutôt la frigidité, les paraplégies anciennes et incomplètes se modifient avantageusement sous l'influence de la flagellation.

Mode d'action. Cette violente stimulation des extrémités nerveuses peut se communiquer à la moelle, qui réagit à son tour sur les parties auxquelles elle distribue la sensibilité et le mouvement (Trousseau et Pidoux, *Thér.*).

On pourrait l'employer dans beaucoup de cas où l'électricité obtient des succès, soit à sa place, soit plutôt pour lui venir en aide. L'excitation nerveuse périphérique, se communiquant aux centres nerveux, peut entraver la perte des fonctions vitales de la partie paralysée. Le massage peut combattre la paralysie pendant qu'elle se produit et dans ses effets.

Ataxie locomotrice. Il n'a pas encore été employé. Je pense qu'il ne peut qu'être utile.

7° ORGANES GÉNITO-URINAIRES.

Il n'est pas impossible que des libertins, à qui l'âge où l'abus a enlevé la puissance génitale, viennent demander au massage de honteuses ressources. Ce déplorable abus est du reste aussi antique que le massage lui-même : « Les libertins de tous les âges et de tous les pays ont fait usage de la flagellation pour réveiller leurs sens éteints » (*Delicias pariunt Veneri crudelia flagra*, (Trous. et Pid., *Thér.*).

La puissance factice que lui devront ces misérables monomanes du sens génital, les conduira à l'épuisement aussi sûrement, quoique moins vite que la médication interne (cantharides, phosphore).

Laissons ce sujet pour indiquer les cas où le massage peut être utile.

Atonie génitale. Impuissance. Massage avec pommade phosphorée (Sarlandière). Flagellation (Trousseau et Pidoux).

Hémorrhagies dues à l'inertie de la matrice. Tous les accoucheurs le recommandent et le pratiquent. Voici comment procède Cazeaux :

La main, placée sur la paroi abdominale inférieure, frictionnera, pressera, serrera vivement la paroi utérine; d'un autre côté, deux doigts, introduits dans le vagin, titilleront le col de l'utérus; si cela ne suffit pas, on porte la main entière dans la cavité de l'organe. On stimule, on agace avec les doigts sa surface interne, tandis qu'avec l'autre main appuyée sur l'hypogastre, on continue les frictions. On est quelquefois obligé de comprimer, de pétrir les parois de l'organe.

Ce moyen direct d'excitation portant sur le corps et le col de la matrice, est le moyen le plus sûr et le plus facile contre l'hémorrhagie produite par inertie, il ne déterminera pas l'inflammation de la matrice comme la plupart des astringents et des stimulants (Cazeaux, *Traité d'accouch.*, part. V, 1862).

Lenteur de travail et contractions partielles : on emploie un massage incomplet.

Mamelle. La sécrétion lactée qui faisait défaut chez une nouvelle accouchée, est devenue très-abondante à la suite d'un massage du sein (Estradère). *Galactorrhée.* On peut l'employer comme reconstituant.

8° AFFECTIONS GÉNÉRALES.

Le massage agit ici somme moyen hygiénique. Il est reconstituant, fortifiant et même dépuratif. Quand la maladie indique l'exercice et que le malade ne peut pas en prendre, le massage, exercice passif sera précieux. Il favorise la résorption de tout épanchement, la résolution de toute induration, de tout engorgement, même ceux des viscères abdominaux.

Cachexie en général. Il excite les fonctions, combat l'atonie morale et physique.

Tumeurs. Pour les tumeurs indolentes et non suppurées, quand on doit en faciliter l'absorption, le massage est formellement indiqué (Dally).

Souvent, à la clinique syphilitique de Strasbourg, nous avons vu des engorgements se dissiper, des tumeurs se résoudre par des frictions avec l'axonge simple aussi bien qu'avec des pommades iodurées. C'est au massage que M. le professeur Küss attribuait ce résultat[1].

Scrofules. Il agit particulièrement sur les engorgements, manifestations de la diathèse.

[1] Barthélemy, thèse de Strasbourg, 1864.

Scorbut, *cancer*, *diabète*, *albuminurie*. M. Estradère le conseille pour réveiller l'action nutritive.

Intoxications industrielles (saturnines et mercurielles). Il facilitera l'élimination du métal et préviendra la cachexie (Estradère).

Goutte. Dans l'intervalle des accès (Valleix). Il n'y a pas de goutteux chez les orientaux, c'est au massage qu'ils le doivent; la plupart des autcurs sont d'accord à ce sujet.

Choléra. On y a eu recours avec quelques succès.

Fièvre jaune. A Batavia, les femmes massent les malades atteints de la fièvre jaune, et ceux-ci s'en trouvent très-bien.

Anhémie. Conseillé par Grisolle.

Chlorose. «Celson, Récamier, Guillet, Aran etc. citent des chloroses résistant aux médicaments les plus appropriés, et ayant cédé rapidement par quelques massages» (J. Estradère).

«Quasi-résurrection d'un enfant asphyxié par la flagellation, qui est un véritable massage» (Observation rapportée par H. Cotin, *Revue de thérap.*).

Nous nous en tenons aux faits certains, aux guérisons rationnelles; moins rigoureux, nous aurions eu à citer les merveilleux effets que d'après M. Georgii[1] on peut attendre du massage. La massothérapie n'est-elle pas assez riche pour se passer de ces succès douteux?

L'entorse traitée par le massage.

« Le traitement de l'entorse par le massage est un «progrès chirurgical qu'on aurait mauvaise grâce à «dédaigner.» (Quesnot).

Opinions diverses des médecins sur le massage de l'entorse :

Le massage n'empêche point de guérir les entorses[2].

On prétend que l'entorse peut être guérie par le massage! Procédé de rebouteur!

[1] Kinésithérapie.

[2] Dire avec esprit est bon; dire vrai est meilleur.

Peut-être pourrait-on guérir ainsi l'entorse?

On emploie parfois avec succès ce traitement dans l'entorse.

Le massage, comme traitement de l'entorse, est le procédé le plus *rationnel*, le plus *prompt*, le plus *sûr*, peut-être parfois le seul efficace. Cette dernière opinion est la nôtre. Prouver qu'il possède ces qualités à un plus haut degré que les autres traitements, demanderait une appréciation rigoureuse de chacun d'eux, c'est-à-dire un traité comparatif complet du traitement de l'entorse. Tel n'est point notre but; si nous ne pouvons que faire pressentir la supériorité de ce traitement, nous pouvons du moins établir sa *valeur*, en tant que *rationnel*, *sûr*, *prompt*, en un mot fort utile; c'est-à-dire *classique* de droit.

MODE OPÉRATOIRE.

«Surge et ambula. (Évangile).

Nous prendrons pour type l'entorse du pied.

1° *Procédé de M. Girard.* Quelle que soit la gravité de l'entorse, il ne s'occupe d'abord que du gonflement et de la douleur, sauf à constater plus tard les complications et à y remédier.

Premier temps : frictions très-légères avec les doigts réunis de bas en haut, de manière à ne pas provoquer la douleur, ce qui permet après dix, quinze ou vingt minutes, une pression un peu plus forte que l'on augmente ou diminue suivant les sensations du malade. Après une demi-heure, il y a soulagement, surtout si la douleur est continue.

Deuxième temps : massage proprement dit. Il se fait avec les doigts écartés pour les faire glisser dans les gouttières des régions, et avec la paume de la main, de manière à embrasser toute l'articulation et les parties environnantes.

Un corps gras facilite le glissement; on procède petit à petit, d'une manière douce, moelleuse, progressive, les mains toujours promenées dans le même sens, de bas en haut sur toutes les parties tuméfiées.

Dans l'entorse du pied et celle du poignet on masse depuis les extrémités des doigts jusqu'au tiers supérieur du tibia ou du radius, en mettant les mains alternativement dans la pronation et la supination.

Ces manipulations se prolongent suivant la gravité ou l'ancienneté de l'accident; ensuite on fait opérer à l'articulation des mouvements dans tous les sens, mais alors seulement que les plus fortes pressions faites avec les mains n'éveillent plus de douleur; si les mouvements sont douloureux, on revient au massage jusqu'à ce qu'ils puissent être exécutés sans peine. Ces mouvements communiqués ne laissent pas que d'être dangereux, et l'on ne doit y recourir que comme moyen d'appréciation du résultat du massage (*Gazette hebdomadaire*, 1858).

Sans douleur, mais lent.

2° *Procédé de M. Lebatard.* «Le malade est assis, sa jambe est étendue, et son pied est appuyé sur la jambe de l'opérateur. Si l'on agit sur le pied droit, on embrasse le talon dans la paume de la main gauche, on le fait basculer de bas en haut et d'arrière en avant, exerçant de la sorte une forte traction sur le tendon d'Achille. Le pouce de la main gauche s'étend autant que possible sur tout le gonflement tibio-tarsien, en cherchant à amener derrière la malléole externe tous les tissus qui en sont le siége. On procède ainsi jusqu'à ce qu'on ait ramené à sa forme naturelle l'articulation tuméfiée. Le gonflement dissipé par cette forte pression dirigée du bord externe au bord postérieur de la malléole externe, le pouce de la main gauche exerce encore des pressions puissantes pour terminer l'opération.

La main droite agit de concert avec la main gauche, exerce les mêmes mouvements en contournant de la même façon la malléole interne; la main droite ramène le pouce de la racine du gros orteil à l'articulation tibio-tarsienne, et fait exécuter à celle-ci des mouvements de va et vient pour détruire le gonflement de la face interne.

Lorsque la face dorsale du pied et de l'articulation a, par ces pressions rapides et excessives, repris son état normal, par l'absence de toute tuméfaction, l'opérateur saisit le talon par ses deux bords plan-

taires, et de la main droite il contourne l'extrémité inférieure de chacune des malléoles avec le médius et le pouce, dirige ceux-ci dans les rainures sous-malléolaires, et exerce, à l'aide de ces deux doigts, une forte pression de bas en haut; du calcaneum au bord du tendon d'Achille, jusqu'au bas du mollet; il répète cette pression longitudinale jusqu'à ce que le membre ait repris sa forme. On exerce alors de la main droite, sur le dos du pied, de fortes pressions dirigées de bas en haut, contournant l'articulation d'avant en arrière et obliquement de chaque côté.

« Le pied reprend sa forme, les douleurs déterminées par les pressions cessent à mesure qu'on les exerce. Le malade peut aussitôt se chausser et marcher. »

Prompt, mais douloureux.

3° *Procédé de M. Magne.* Frictions légères d'abord et augmentant d'intensité, les frictions portant sur tout le pourtour de l'articulation. On insiste sur les points douloureux. Ce premier temps dure de 45 minutes à une heure. La douleur et le gonflement sont bien diminués. Légers mouvements; frictions portées jusqu'au massage. Au bout de 30 à 40 minutes, on fait mouvoir l'articulation dans tous les sens, ce qui a lieu presque sans douleur. On termine par un massage de 15 à 20 minutes; après quoi on fait marcher le malade.

L'opération a duré deux heures.

4° *Procédé de M. Millet* (de Tours)[1]. Passes légères (attouchements, frôlements) durant dix minutes; frictions légères, puis, les pouces appuyés sur les parties entorsées suivent, pour ainsi dire, le contour des tendons. Ces frictions, de même durée que les passes, diminuent le gonflement: la *tuméfaction fond sous les doigts.* Alors frictions ou pressions très-accentuées, très-vigoureuses. On se sert des deux mains avec lesquelles on embrasse alternativement tout le pied, toute l'articulation malade et le bas de la jambe, les soumettant à la malaxation, au pétrissage et leur imprimant à la fois quelques légers mouvements

[1] *Gazette médicale de Paris,* 1864.

de latéralité, d'élévation et d'abaissement, et cela pendant 8 à 10 minutes. Puis on fait faire quelques pas au malade, on lui met une bande roulée et on le laisse en repos. Le lendemain, même manœuvre avec plus de force.

Le troisième jour, même séance de 25 à 30 minutes dans les cas graves, et de 15 à 20 minutes dans les cas légers. On peut masser à sec, excepté chez les femmes dont la peau est trop délicate.

5° *Procédé de M. Brulet* (de Dijon). On débute par embrasser, avec les deux mains, l'articulation, avec l'un des pouces ou avec tous deux ensemble on cherche les lieux les plus douloureux et la direction que suit la douleur. On commence par frotter avec les pouces sur le trajet des parties les plus sensibles, tantôt dans un sens vertical, tantôt en décrivant des lignes divergentes.

Bientôt la friction est plus énergique, la douleur s'accroît par elle, et ses aiguillons sont quelquefois d'une grande violence. La conduite à tenir alors varie selon la nature du sujet, la douleur, son courage et les effets locaux; on prolonge, on suspend ou on modère simplement les frictions. La durée totale de cette opération, à laquelle on joint les autres manœuvres du massage, varie selon les cas. Généralement on persévère dans tout ce qui la constitue, jusqu'à cessation entière de la douleur; c'est le fait le plus commun.

Quelquefois il faut revenir pendant deux ou trois jours à cette opération. Chez un petit nombre de sujets on est forcé d'insister sur elle cinq à six jours.

Les médecins qui pratiquent le massage combinent le plus souvent ces procédés et y apportent quelques modifications personnelles sans grande importance.

Le détail des observations fera voir la manière dont on opère suivant la région.

ACTION DU MASSAGE.

Cito et tuto.

Douleur. Ce signe presque pathognomonique de l'entorse est produit par le pincement et la torsion des filets nerveux engagés dans les parties ligamenteuses et aponévrotiques déchirées et tiraillées, par la compression de ces filets nerveux par l'épanchement et aussi parfois par l'interposition d'une partie molle entre les surfaces articulaires. Le massage remet les parties en place et dissipe le gonflement.

Ecchymose, épanchement et gonflement. Nous avons indiqué la résorption des liquides par le massage à propos de ce mode de traitement des ecchymoses. La douleur appelle l'afflux du sang (*ubi dolor, ibi fluxus*); en diminuant la douleur on prévient en partie l'épanchement.

Cette facilité de la résorption de l'épanchement a frappé Nysten: « Il y a au fond des pratiques des empiriques, un fait que l'art aurait tort de négliger et qu'il doit s'approprier en l'éclairant par l'étude de l'anatomie pathologique. Ce fait c'est l'extrême facilité, l'extrême promptitude avec laquelle les matières épanchées, autour de l'articulation, se résorbent sous l'influence de pressions et de malaxations. Ainsi, tandis que l'entorse, traitée par les moyens en usage, exige le plus souvent six semaines ou davantage de repos forcé, s'il n'en résulte pas même une ankylose incomplète due à l'organisation de la lymphe épanchée; elle guérit avec une remarquable rapidité, traitée par les procédés de réduction immédiate (*Dictionnaire*).

L'inflammation est diminuée dans son intensité, dans sa durée, et même, le plus souvent, elle est prévenue par le massage.

Effets consécutifs. Ces accidents, parfois si graves, qui par une marche lente et insidieuse peuvent aboutir à l'amputation après plusieurs années, font dire à Baudens : « Malheur à qui s'endort dans une sécurité trompeuse et traite avec une légèreté dont, il sera la victime, toute entorse qui n'aura pas cédé dans le délai d'un mois à six semaines. » On n'a pas à les redouter ici: aucun des médecins qui traitent l'entorse par le massage n'en a observé.

OBSERVATIONS.

Entorses récentes.

Articulation tibio-tarsienne.

Obs. I. (*Ego*) Un jour, en février 1862, je trouve mon ami le docteur J. L. le pied droit plongé dans l'eau froide; un quart d'heure auparavant il s'était tordu le pied en montant un escalier, et fait une entorse. Un médecin distingué était là, il conseillait de recourir à une religieuse qui jouit, à propos d'entorse, d'une grande réputation[1]. On comprend qu'il soit pénible pour un médecin de demander aide et secours à un rebouteur (si respectable qu'il soit du reste); aussi, sans trop d'hésitation, je proposai le massage (je l'avais vu pratiquer pour la première fois un mois auparavant; je ne le connaissais qu'imparfaitement).

D'abord je constatai un gonflement considérable autour et surtout au-dessous de la malléole externe, une douleur vive au moindre mouvement rendant la marche et même la station impossible. J'employai à peu près, à mon insu, le procédé de M. Brulet : frictions huileuses légères avec les pouces, suivies de frictions et de pressions avec la paume ce la main et surtout avec les éminences thénar et hypothénar, puis malaxations.

Au bout de trois quarts d'heure, diminution considérable du gonflement et de la douleur; le patient fait quelques pas dans la chambre. Quelques heures après, deuxième massage de même durée avec pressions plus fortes et quelques mouvements communiqués à l'articulation. Bandage roulé autour de la partie entorsée.

Le lendemain, ce médecin peut se rendre chez ses malades; mais à la suite de la fatigue il y a encore du gonflement et un peu de gêne le soir; ces symptômes disparaissent les jours suivants.

Ce médecin, que ma première cure avait fait partisan du massage, m'a dit depuis que plusieurs fois il l'avait employé avec succès dans les entorses.

Obs. II. (*Ego*) En mars 1862, Mme Hiller, de Schiltigheim, âgée de soixante-cinq ans, fait un faux pas qui produit une entorse de gravité moyenne: la douleur est assez vive et la marche impossible. Un massage d'une demi-heure, pratiqué comme dans l'observation précédente, fait disparaître gonflement et douleur. Bandage roulé imbibé d'eau blanche. Le lendemain, la malade se servait de sa jambe, comme si la veille au soir elle n'eût pas eu d'entorse.

Obs. III. (*Ego*) Août 1863. — Mme A. D., cinquante ans, à tempérament mixte et bien constituée, tombe d'un tabouret; le poids du corps porte sur le pied droit, qui se tord en dedans avec violence.

[1] La sœur Marie-Joseph du Lycée de Strasbourg.

Presque aussitôt je constate une ecchymose, deux fois large comme une pièce de cinq francs, autour de la malléole externe avec gonflement considérable; au-dessous de la malléole interne le gonflement et l'ecchymose sont plus petits d'un tiers; les veines du dos du pied sont très-dilatées. La pression et le moindre mouvement arrachent des cris à la malade, qui cependant est courageuse.

Frictions huileuses et malaxations d'une demi-heure, qui diminuent le gonflement et un peu la douleur. Je laisse le pied dans l'eau froide, un moment seulement, parce que cela ennuie la malade.

Une heure après, le gonflement est presque aussi fort que d'abord et la douleur est un peu moindre. Nouveau massage d'une demi-heure avec des pressions plus fortes que dans le premier; diminution presque totale de la douleur et du gonflement. La malade se croit guérie ou à peu près, elle se promène clopin-clopant dans toute la maison; on lui recommande en vain le repos. Chaque soir, pendant les trois premiers jours, la malade accuse de la gêne, de la douleur, et son pied est enflé; il y a même un commencement d'inflammation; pendant la journée le pied va assez bien.

L'indocilité de la malade qui commence à m'inquiéter nécessite outre les deux séances du premier jour quatre autres séances de massage, chacune d'une demi-heure; après lesquelles j'applique un bandage roulé imbibé d'eau blanche.

Enfin, le quatrième ou cinquième jour, la malade est guérie.

Ce cas m'a prouvé la nécessité du repos après et entre les séances du massage dans les cas un peu graves; de plus, il m'a montré le massage arrêtant le développement de l'inflammation.

J'emprunte à M. F. Rizet, médecin-major, les obs. IV, V, VI, VII, VIII, IX, X.

Obs. IV. N., sergent. Le pied gauche est renversé en dehors dans une chute, le poids du corps porte sur le bord interne.

Douleur des plus vives, gonflement très-considérable qui cache les deux malléoles, ecchymoses sur la face dorsale et latérale interne du pied, impossibilité de poser le pied à terre, deux ou trois syncopes successives.

Un massage d'une demi-heure soulage le malade, lui permet de poser son pied, diminue le gonflement, ce qui permet de distinguer les malléoles, confondues jusque-là dans l'empâtement général.

Deuxième jour : Deux séances de massage d'un quart d'heure; on continue les applications d'eau froide.

Troisième jour: Un massage; les mouvements ne donnent aucune douleur.

Il reste un léger gonflement pendant les jours suivants; aucun accident consécutif.

Obs. V. Cosneau, sapeur, vingt et un ans. Dans une chute, le pied droit est tordu en dehors et supporte la masse du corps. Une heure après, l'articulation est douloureuse et les mouvements très-difficiles, la peau de la face dorsale est rouge, les téguments œdé-

matiés et chauds ; l'épanchement est surtout considérable à l'attache supérieure du pédieux.

Une demi-heure de massage ; le premier quart d'heure est très-douloureux.

Le même jour, deuxième et troisième séance ; on a soin d'augmenter graduellement la compression avec la paume de la main.

Le lendemain, le gonflement et la douleur ont disparu ; la marche est libre. Le surlendemain, il reprend son service.

Obs. VI. Moreau, sapeur, vingt-trois ans. *Double* entorse des deux pieds en sautant un fossé.

Douleur vive du côté droit du pied gauche, gonflement très-prononcé de la face dorsale du pied gauche et de la face latérale externe du pied droit ; l'espace intermalléolaire est comblé ; impossibilité de la station.

Une heure de massage sans trop de douleur ; compresse d'eau blanche sur les deux pieds.

Deuxième jour : Trois séances de massage avec mouvements, pressions longtemps soutenues ; les liquides épanchés sont refoulés en haut. Le malade très-soulagé se tient sur ses pieds ; on continue le massage.

Troisième jour : Le pied droit se dégage ; encore un point douloureux au pied gauche ; on continue.

Quatrième jour : Plus de gonflement ; la rougeur est dissipée, mais les mouvements sont redevenus douloureux. Le soir, un peu de gonflement ; le malade se sent bien.

Le massage est continué pendant plusieurs jours, et on le condamne au repos pour quelques jours à cause de sa faiblesse dans la marche.

Obs. VII. Tous, soldat. Entorse du pied droit dans les mêmes conditions que le précédent.

Douleur vive au niveau du ligament annulaire, gonflement couvrant la face dorsale du pied, rougeur assez forte, creux sous-malléolaire presque comblé.

Une demi-heure après, on pratique un massage d'une demi-heure ; même jour, nouvelle séance ; compresses imbibées d'eau froide.

Deuxième jour : Deux séances de dix minutes ; la douleur se restreint, le gonflemen et la rougeur diminuent.

Troisième et quatrième jours : Le massage se fait sans douleur ; mouvements.

Quelques jours après, guérison complète.

Obs. VIII P., sergent, vingt-deux ans. Dans le saut d'un fossé, la pointe du pied droit est ramenée avec violence vers le membre inférieur.

Douleur, tuméfaction de toute la face externe du pied.

Cinq massages en trois jours amènent la guérison.

Le massage dans les précédentes observations de M. Rizet était fait à sec ; dans ce cas il a employé un corps gras.

Obs. IX. C., caporal, vingt-cinq ans. Chute de trois mètres de haut; le pied est violemment tourné en dehors.

Douleur très-vive sous la malléole externe; bientôt tuméfaction considérable de la face dorsale et externe du pied; vaste épanchement, chaleur et rougeur considérables.

Deux massages d'un quart d'heure; les jours suivants on pratique jusqu'à quatre séances par jour. La douleur ne diminue qu'après la dixième séance; ce n'est qu'au sixième jour qui suit l'accident que disparaît le gonflement, qui est remplacé par de l'ecchymose. Le dixième jour, après une station prolongée et une marche assez longue, il n'y a ni douleur ni tuméfaction; le douzième jour il reprend son service.

Pour arriver dans ce cas à un résultat heureux, il a fallu quarante séances de massage et les prolonger jusqu'à vingt minutes chacune. Avec le traitement ancien, pour obtenir pareil succès, on eût certes perdu trente jours.

Obs. X. B., sapeur, se tord le pied de dedans en dehors. Il éprouve aussitôt une vive douleur dans l'articulation tibio-tarsienne du pied droit.

Le troisième jour, il se présente avec la face dorsale du pied tuméfiée; la malléole externe est masquée par le gonflement; elle est le siége d'une douleur intense qu'exaspère tout mouvement; il éprouve une très-grande gêne au calcanéum.

Trois massages de vingt minutes chacun; la douleur provoquée dure de huit à dix minutes; le lendemain, deux massages de quinze minutes; les jours suivants, un seul massage de dix minutes.

Le gonflement et la douleur disparaissent entièrement le cinquième jour; une entorse antérieure au même pied, traitée par l'eau blanche, n'avait été guérie qu'au bout de deux mois. Le traitement ici a été plus long parce que l'affection n'avait pas été prise au début.

J'emprunte à M. Quesnoy, médecin-major, les obs. XI, XII, XIII[1]. Ce médecin emploie le procédé de M. Girard.

Obs. XI. H., jeune soldat. Entorse du pied gauche, suite d'un faux pas.

Deux heures dans l'eau froide. Le lendemain, le gonflement fait disparaître les deux malléoles, il s'étend en arrière du tendon d'Achille, remonte sur la jambe trois travers de doigt au-dessus de l'articulation; tégument très-tendu, pied gonflé jusqu'aux orteils. Cris au moindre mouvement.

Massage pendant une heure : douleur et gonflement diminués; mouvement possible, mais encore douloureux.

Deuxième jour : Massage comme la veille avec bande roulée.

Troisième et quatrième jours : Même traitement; encore un massage.

Guérison après cinq massages et six jours de traitement.

[1] *Mém. de méd. et de chir. milit.*, t. VII, 1862.

Obs. XII. T., chasseur de la garde. Dans un saut, il se fait une entorse au pied droit; il reste sur place, puis fait un kilomètre, appuyé sur le bras d'un camarade.

Gonflement médiocre au niveau du cou-de-pied et de la malléole externe.

Quatre heures après l'accident, frictions légères de haut en bas sur la partie gonflée.

Le deuxième jour, ou trouve un gonflement à la malléole interne qui n'avait rien d'abord; quelques frictions la font disparaître.

Massage d'une demi-heure : diminution de la douleur, disparition du gonflement; les mouvements se font assez bien. Bande roulée. Il reste un point douloureux au niveau de l'articulation.

Le malade est guéri le cinquième jour.

Obs. XIII. Docteur Vaquez. Pied vivement tordu en dedans.

Gonflement notable au creux astragalo-calcanéen, en arrière et au-dessous de la malléole externe; douleur vive.

Compresses d'eau froide; insomnie. Forcé par son service de se rendre à l'hôpital, il souffre d'atroces douleurs et met trois quarts-d'heure pour faire un trajet de cinq minutes.

Frictions légères; douleurs vives d'abord, disparaissant bientôt; diminution de la douleur et du gonflement après une heure de ces frictions; deux autres séances d'une heure dans la journée.

Troisième jour: deux massages.

Quatrième jour: *idem.*

Cinquième jour: dernière séance; dans l'intervalle, bande serrée.

Le traitement ne change rien au genre de la vie du malade, il continue son service. Au bout de huit jours, la douleur qui avait survécu au gonflement s'était dissipée et la guérison était complète.

Un fait intéressant et qui fait naître des réflexions bien favorables au massage, c'est que cette entorse guérie en huit jours est la troisième qui ait affecté ce pied. La première, traitée par sangsues et cataplasmes, exigea un mois de repos au lit et six semaines pour la guérison complète. Pour la deuxième, traitée par la compression et le résolutifs, un mois s'écoula avant le rétablissement complet du mouvement.

Obs. XIV. (*Ego*) Michel, cultivateur, quarante-six ans.

Chute d'un lieu élevé; en tombant il glisse et son pied droit se tord dans son sabot. C'était une entorse assez violente. Quelques heures après, un médecin le masse pendant une demi-heure; le malade souffrait beaucoup; compresses froides, repos au lit. Le lendemain, second massage; la douleur disparaît. Un troisième massage que je pratique fait disparaître tout gonflement, et quelques jours après le malade va à la chasse.

Obs. XV. Razin (Thèse de Paris, 1860).

Loncle, médecin requis à Versailles. Entorse au côté externe dupied droit. Une heure de massage, des frictions, du repos et la compression par une bande le guérissent entièrement au bout de trois jours; l'entorse était légère, il est vrai.

A quatorze ans, pour une entorse grave au même pied et pour laquelle on lui fit deux saignées et des applications de sangsues, il était resté plus de six semaines avant de pouvoir marcher.

Obs. XVI (docteur Elleaume). Le 3, Mlle L., premier sujet à l'Opéra, se fait une entorse à la répétition de *Roméo et Juliette*. Douleur vive au pied gauche, ne peut supporter le poids des couvertures du lit. Tout le côté externe de l'articulation est le siége d'un gonflement considérable passant au-dessus du tarse et gagnant un peu le bord interne. La peau a une teinte ecchymotique. Impossibilité absolue de faire aucun mouvement du pied. La malade se désole, elle ne pourra pas danser à la première représentation!

Le 4, premier massage d'une demi-heure, doux au début; le gonflement disparaît en partie; on peut imprimer quelques mouvements au pied. Deuxième massage le 5; la malade fait le tour du salon sans le secours d'un bras.

Le 6, elle se promène dans son appartement et opère avec la plus grande facilité les mouvements d'extension forcée du pied, mouvements appelés, je crois, en style de danse, *faire des pointes*. Trouvant encore un léger gonflement, le docteur Elleaume propose un troisième massage, qui est refusé.

Le 7, elle dansait, et dansait de manière à être applaudie.

M. Elleaume cite encore quelques observations où le massage a eu grand succès entre ses mains; il opère d'après le procédé Lebâtard, qui, dit-il, « a le grand mérite d'avoir le premier établi des règles fixes pour ce procédé, d'en avoir posé nettement les indications, en un mot: il a doté la science d'une *opération nouvelle* » (*Gaz. des hôp.*, 1858).

Obs. XVII (docteur Servier). T. fait une chute de douze à quinze pieds dans un escalier, accroché par l'éperon de sa botte gauche; il ressent une vive douleur au pied avec conscience d'une sensation de torsion. La botte est retirée avec peine; le gonflement est considérable; compresses résolutives. C'est une violente entorse avec beaucoup d'œdème. Une large ecchymose s'étend au-dessus des malléoles et sur le cou-de-pied. Deuxième jour: massage très-doucement à cause de la douleur, grande diminution du gonflement; la douleur cesse. Cataplasmes de pommes de terre râpées; repos absolu. Les jours suivants, même traitement. En somme, on a pratiqué quatre séances de massage de une heure à deux. Le septième jour, le malade est bien guéri. Aucun accident consécutif pendant deux ans.

Obs. XVIII (docteur Ernoult, *Gaz. des hôp.*, 62).

Un serrurier, âgé de vingt-deux ans, fait un faux pas en tournant le pied gauche; aussitôt douleur très-violente.

Le lendemain, gonflement considérable tout autour de l'articulation tibio-tarsienne gauche et s'étendant sur le dos du pied; la peau est violacée, tendue, ecchymosée surtout au-dessus de la malléole interne. Douleur excessive par le mouvement et impossibilité de poser le pied à terre. Massage de cinq minutes. Je fais exécuter quelques mouvements à l'articulation, puis j'applique un bandage compressif. Le malade a beaucoup souffert pendant l'opération. Vingt-quatre heures de repos.

Le troisième jour, il ne souffre plus et peut reprendre son travail, qui l'oblige à rester debout toute la journée et même à marcher.

Quelques jours après, il n'a pas plus de douleur que s'il n'avait rien eu.

Obs. XIX (docteur Ernoult). Entorse du pied droit en sautant un fossé; quoique souffrant beaucoup, il peut faire une lieue pour regagner sa demeure.

Le lendemain, bandage et pommade sur l'articulation. Ce traitemeut est continué pendant quatre jours. Le gonflement diminue, mais la douleur persiste. Au bout de quelques instants, la marche détermine de violentes douleurs; il y a encore du gonflement au côté externe et un point très-douloureux au devant de la malléole. Massage pendant huit minutes. Immédiatement après, le malade peut marcher comme auparavant; la douleur n'a pas reparu.

Voici comment M. Ernoult fait le massage :

« On presse avec les pouces sur toutes les parties tuméfiées ou douloureuses, en allant de l'extrémité du membre vers sa racine. Les pressions se font graduellement, très-légères d'abord, sans jamais devenir très-fortes; on peut se servir de la paume de la main, mais on doit appuyer modérément. On fait exécuter quelques-uns des mouvements naturels à l'articulation quand l'intensité des douleurs ne s'y oppose pas. L'opération dure de 5 à 10 minutes au plus. »

Ce procédé est remarquable par la courte durée (trop courte peut-être ?) de l'opération ; la crainte de déterminer l'inflammation, en prolongeant le massage, est peu fondée.

Articulation fémoro-tibiale.

Obs. XX (docteur Rizet). Trolet, vingt-quatre ans. Chute dans un escalier; le genou droit porte sur les marches, la jambe fortement pliée sur la cuisse. Impossibilité absolue de la marche; douleur très-vive. Un quart d'heure après, un épanchement abondant s'est produit dans l'articulation, que recouvre une teinte d'un rouge vif. La douleur est si aiguë qu'elle arrache des cris au malade pendant qu'on le transporte; craquements dans les mouvements. Y avait-il entorse avec ou sans déplacement des cartilages? Était-ce le

lieu d'appliquer les fortes tractions conseillées par Hey et A. Cooper? Nous n'eûmes recours qu'au massage et nous eûmes tout lieu de nous en féliciter, car en trois jours toute trace de rougeur et de tuméfaction avait disparu. Ce ne fut que le cinquième jour que cessa la douleur.

Après dix séances de massage, le premier de une heure, les autres de trois quarts d'heure, le septième jour après sa chute cet homme était guéri.

Articulation radio-carpienne.

Obs. XXI (docteur Quesnoy). X., garçon de café. Dans une chute tout le poids du corps porte sur la main qui se renverse outre mesure. Au moment douleur très-vive, engourdissement du bras et de la main, impossibilité de s'en servir. L'accident s'est produit à onze heures du soir; on applique aussitôt des compresses imbibées d'eau-de-vie, de sel et d'eau. Insomnie, douleur continue dont l'intensité va en augmentant, et le lendemain elle est très-violente, surtout au moindre mouvement. Fièvre.

Le soir du premier jour, massage d'une demi-heure; la douleur cesse dans toute l'étendue de la partie gonflée, elle persiste seulement au niveau des deux apophyses de l'extrémité inférieure du radius et du cubitus. Nuit bonne.

Le deuxième jour, frictions et massage pendant une heure; la douleur qui avait un peu reparu avec le gonflement diminue, mais persiste aux parties latérales de l'articulation quand on les comprime.

Pendant trois jours on fait un massage d'une heure. Ce n'est que huit jours après l'accident que le malade est complétement guéri.

M. Quesnoy attribue cette persistance des symptômes à de graves désordres dans les parties fibreuses.

Obs. XXII (docteur Rizet). C., sapeur, vingt-trois ans. L'explosion subite d'une mine le projette sur le poignet gauche. Douleur, épanchement notable sur tout le dos de la main, dont la peau est rouge et tendue; par le mouvement, on produit un bruit de craquement, qui paraît se passer dans les gaînes des fléchisseurs; douleur fixe sous l'apophyse styloïde du radius. Une demi-heure après, massage d'une demi-heure, qui est très-pénible. Un deuxième massage fait le soir même l'est beaucoup moins.

Les deux jours suivants, même opération pendant vingt minutes; les mouvements deviennent plus libres.

Le cinquième jour, le malade ne conserve que quelques craquements.

Obs. XXIII (docteur Quesnoy). Mlle L. Entorse de la main droite. Deux heures après l'accident, gonflement considérable, peu de rougeur; toute la partie est douloureuse et peut à peine supporter l'application des doigts. Frictions et massage (c'était pour la première fois). Après un quart d'heure, la sensibilité a beaucoup diminuée et l'on peut presser de tout le poids de la main; après une demi-heure le gonflement et la douleur disparaissent. Dans la soirée, la jolie malade jouait du piano.

Le deuxième jour, pas de gonflement; les mouvements sont sans douleur, mais pas très-faciles.

Le troisième jour, pas trace d'entorse.

Obs. XXIV (docteur Rizet, *Gaz. méd.*). Galleton, soldat, tombe d'une hauteur de quatre mètres sur le pavé. On constate une entorse radio-carpienne du poignet gauche; une crépitation sensible à la partie inférieure et externe du bras fait croire à une fracture du radius. Compresses imbibées d'eau blanche.

Le lendemain, on trouve une ecchymose très-marquée de tout l'avant-bras; la tuméfaction s'étend des phalanges jusqu'au coude; craquement très-prononcé dans la gaîne des fléchisseurs. Douleur fixe un peu au-dessus de l'apophyse styloïde du radius. Mouvements très-douloureux; flexions et extensions impossibles. Un massage de trois quarts d'heure fait disparaître le gonflement, ce qui permet de reconnaître que la crépitation n'est pas due à une fracture. L'épanchement articulaire a beaucoup diminué; le malade, tout surpris, remue le bras sans douleur. On fait encore trois massages; après le troisième, le membre a repris complétement son volume normal. Cinq jours après l'accident il reprenait son service.

Grâce au massage, on a pu ici après une seule séance poser immédiatement un diagnostic complet rendu difficile par la coïncidence de la douleur fixe et de la crépitation. Grâce à lui aussi une lésion, qui eût demandé un mois de traitement par les moyens ordinaires, a été guérie en quelques séances.

Articulation métacarpo-phalangienne (docteur Rizet).

Obs. XXV. X., trente-six ans, chute sur la main droite; tuméfaction de l'éminence thénar, tension très-douloureuse du dos de la main, impossibilité absolue de mouvoir le pouce. Massage d'une demi-heure, eau blanche.

Le lendemain, deux séances, et le soir même le malade écrit sans douleur et sans gêne. Pas d'accidents consécutifs.

Obs. XXVI. L., douze ans, chute du haut d'un rempart, le pouce supporte tout le choc. Le lendemain, la main droite est tuméfiée, l'éminence thénar douloureuse et rouge. L. pousse des cris quand on veut mouvoir l'article, qui est distendu par beaucoup de liquide épanché dans la capsule synoviale. Après dix minutes de massage le malade se laisse malaxer la jointure en tous sens. Après trois séances il reprend ses jeux comme s'il n'eût rien éprouvé.

Obs. XXVII. Saby, sapeur, vingt-cinq ans, le poids du corps a porté sur l'articulation du pouce de la main droite. Le lendemain, gonflement considérable, douleur très-vive et rougeur. Trois massages d'un quart d'heure; le premier n'est supporté par cet homme courageux qu'avec force plaintes et cris.

Le troisième jour, il ne reste qn'un léger gonflement qui dure trois jours.

Le quatrième, il reprend son service.

Articulation phalango-phalangette.

Obs. XXVIII (docteur Rizet). D., chute sur la main gauche; le pouce reçoit tout le choc. Douleur violente à l'article, tuméfaction, rougeur et chaleur; impossible de la mouvoir sans grande douleur. Une heure après l'accident, il ne peut supporter le moindre attouchement; après de nombreuses instances, il se décide à se laisser masser. Au bout de dix minutes, il supporte l'application des pouces sur la partie; à vingt minutes de là, la rougeur étant de beaucoup diminuée, la douleur presque dissipée et le gonflement atténué, on peut pratiquer des frictions sur les tissus meurtris, avec la paume de la main. Cette séance dura une heure et ne fut suivie que d'une seconde. Après un jour de repos, le militaire était bien guéri et bien surpris d'en être quitte à si bon marché.

Entorses anciennes.

Articulation radio-carpienne.

Obs. XXIX (docteur Rizet). X., sergent, se présente avec un gonflement prononcé de l'articulation radio-carpienne du bras droit, de la gêne et de la douleur dans les mouvements; on constate une assez grande quantité de liquide épanché dans l'articulation. Il raconte que s'étant foulé le poignet, on l'a traité par l'eau blanche et la compression méthodique; au bout de deux jours il se mit à travailler aux champs pendant trois mois, malgré la gêne et le gonflement qui se montraient chaque soir. Massage d'une demi-heure renouvelé pendant trois jours, en refoulant les tissus et les liquides et en comprimant de bas en haut. Après chaque séance changement notable; après la troisième séance, le patient assure que son articulation est aussi libre que celle qui n'a pas été malade. Depuis, aucune gêne, aucun gonflement.

M. Rizet s'est aidé ici de la macération dans l'eau courante pour dégorger les parties, leur rendre élasticité et souplesse; il fait remarquer que ces deux puissants agents thérapeutiques (massage et hydrothérapie) se complètent.

Obs. XXX (docteur Rizet). Hugot, sapeur, tombe sur la paume de la main et se fait une entorse du poignet gauche. Fomentations résolutives. Dix jours après, la douleur, la gêne, le gonflement n'ont point diminués. Bandage innamovible solidifié avec la gomme qui n'améliore point la situation. Liniments excitants; acide sulfurique en application directe et traînées de feu. Deux mois environ après l'accident, on fait plonger pendant plusieurs heures l'avant-bras et la main dans l'eau froide, puis massage. Cette première séance ne donne aucun résultat; on continue trois jours sans être plus heureux; ce n'est qu'au quatrième jour, après trois quarts d'heure de massage, que le gonflement et la douleur commencent à se dissiper et que les mouvements jusque-là très-pénibles s'exé-

cutent facilement. Il fallut encore cinq séances pour amener une guérison parfaite, qui ne s'est pas démentie un seul moment. Avant chaque opération le membre a été soumis à l'action puissante de l'eau froide.

Obs. XXXI. *Entorse tibio-tarsienne* (Nélaton, *Bull. gén. de thér.*, 1857).

Rollet, manouvrier, tombe en sautant un fossé et se tord le pied. La jambe est aussitôt plongée dans l'eau.

Au bout de trois semaines, la marche est toujours impossible; il entre à la Charité. M. Nélaton l'examine : aucune trace d'ecchymose; les mouvements de latéralité développent une vive douleur au-dessous et en avant du sommet de la malléole interne et au-dessus de l'autre malléole.

On pratique le massage pendant un quart d'heure. Le malade commence à marcher le jour même; le surlendemain il quitte l'hôpital, bien guéri.

Le massage est souvent employé par M. Nélaton, qui a obtenu toujours d'excellents résultats, que l'entorse fût récente ou ancienne.

Obs. XXXII (docteur Elleaume). M[lle] D., entorse du pied gauche, traitée par le repos au lit et l'eau blanche. Après un mois de ce traitement, il y a toujours une grande gêne dans les mouvements et un gonflement prononcé autour de la malléole externe et s'étendant sur le cou-de-pied. Dans la chute, cause de l'entorse, le genou avait porté sur le sol; à cette époque on trouve autour du ligament rotulien une ecchymose notable et de la douleur.

Massage sur le genou et sur le pied; le lendemain, la douleur du genou a disparu. Un deuxième massage sur le pied amène une guérison complète.

Obs. XXXIII (*Union médicale*). Un client de M. Sée s'étant donné une entorse, se soumet pendant plusieurs semaines aux soins de M. Michon sans éprouver de soulagement. M. Lebatard le vit alors et pratiqua un massage pendant trois ou quatre minutes, et dans ce court espace de temps le mit en état de se promener le jour même.

Le résultat presque instantané de cette pratique à frappé M. Sée, qui demande à ses collègues de la Société de médecine pratique s'ils ont vu des faits analogues.

M. Demarquay et plusieurs autres ont cité tour à tour des cas d'entorses, même avec épanchement, qui ont été rapidement guéries par le massage.

Articulation astragalo-scaphoïdienne (docteur Rizet).

Obs. XXXIV. Stallon, trente-cinq ans, se plaint d'une gêne et d'une douleur très-vive au pied droit, ressenties un mois et demi auparavant, après un faux pas. Gonflement très-prononcé de la partie interne du dos du pied; douleur vive de la partie postérieure du bord interne du pied; grande difficulté de la marche, le soir surtout. On diagnostique une entorse ancienne astragalo-scaphoïdienne.

Massage de trois quarts d'heure pendant trois jours; et le soir du troisième, cet homme, qui ne se tenait qu'avec peine sur le pied, pouvait se promener sans voir revenir le gonflement habituel. On maintenait le pied dans l'intervalle par un bandage compressif (aussi utile dans l'entorse chronique que nuisible dans l'entorse récente, dit M. Rizet).

Je pourrais ajouter ici trois observations où le massage a été incomplet. Il n'a pu être continué : la première fois parce que le malade n'avait pas confiance dans le remède ou plutôt qu'il redoutait la douleur; la deuxième fois c'était pour cause de départ, et la troisième, nous avions affaire à un entorsé en état de surexcitation bacchique.

Le résultat du massage incomplet, dans ces trois cas, a été, à notre avis: la durée abrégée, l'intensité de tous les symptômes diminuée.

Nous pensons donc que l'on fera bien de pratiquer une première séance de massage, quand même on ne pourrait continuer ce traitement jusqu'à guérison.

Nous aurions pu allonger encore cette liste d'observations[1]; une plus longue énumération n'aurait rien prouvé de plus et nous craignons de nous être déjà trop répété.

REMARQUES SUR LE MASSAGE DANS L'ENTORSE[2].

Les ressources classiques contre l'entorse sont : les fomentations résolutives, la compression, les saignées générales et locales, les émollients et les narcotiques, le repos avec la position; enfin, l'immersion

[1] Deux longues et intéressantes observations dans la *Gazette médicale de Paris*, n° 7, 1863: 1° Entorse du pied droit compliquée d'un épanchement de la face latérale de la jambe; 2° entorse du pied droit avec violente contusion (docteur Rizet).

Le mémoire de M. Girard se termine par 25 observations d'entorses simples ou compliquées traitées avec succès par le massage.

[2] L'entorse est un déplacement partiel, brusque, momentané des surfaces articulaires, constituant le premier degré de la luxation. Son intensité est variable et dépend de la gravité des lésions anatomiques: ainsi les ligaments sont allongés, tiraillés, déchirés partiellement ou en totalité; les surfaces articulaires peuvent être contusionnées avec rupture de la synoviale, les muscles, les tendons, les vaisseaux péri-articulaires distendus ou rompus.

dans l'eau froide prolongée et le bandage non flexible de Baudens, et en dernier ressort, les eaux thermales.

Eh bien, malgré tous ces moyens, « il n'y a peut-être pas de maladies pour lesquels les rhabilleurs et les rebouteurs soient autant en possession de la confiance du public[1] » (Nélaton). Certes, le public n'est point mal inspiré dans cette préférence[2].

En effet, nous avons cité bon nombre d'entorses traitées avec succès par le massage, procédé de quelques rares médecins et de la plupart des rebouteurs; pour trouver l'autre terme de comparaison, nous en appelons aux souvenirs des médecins; tous se rappellent quelques entorses qu'un traitement classique n'a guéries qu'à la longue ou même n'a pas guéries.

Nous pourrions encore rapporter toutes les observations que Baudens donne comme des succès[3].

Notre obligeant collègue, le docteur G. Beaugrand, a recueilli pour nous à l'hôpital militaire de Strasbourg, dix observations d'entorses traitées classiquement (on n'avait pas à se louer du résultat du traitement). Nous avions presque les éléments d'une statistique. Nous n'avons pas voulu en faire, d'abord parce que nous pensons avec Cruveilhier que les faits médicaux n'étant pas des unités du même ordre, ne veulent pas être comptés; ensuite, parce qu'il est facile de voir souvent les résultats des traitements classiques en fait d'entorse.

En résumé, l'on voit que le massage (même entre les mains d'un

[1] Rien de tel que le rebouteur pour les *nerfs foulés ou démis*, dit le vulgaire.

[2] Cependant il est parfois la victime d'erreurs grossières, d'applications fausses inévitables dans ces mains ignorantes. Auprès du médecin il jouira en toute sécurité des avantages du massage.

[3] *De l'entorse du pied et de son traitement curatif*, par Baudens : Entorse tibio-tarsienne *simple* traitée par un pédiluve froid continué pendant trois jours et par un bandage non flexible; guérison en douze jours. Voilà un succès obtenu par ce grand chirurgien au moyen d'un traitement supérieur à tous les autres; on a vu dans nos observations ce que nos mains *inexpérimentées* ont obtenu au moyen du massage. La comparaison de ces résultats proclame la supériorité du massage.

rebouteur) guérit en quelques tours de main une affection que la médecine savante aurait laissée parcourir les longues périodes de sa cure spontanée.

Nos conclusions sont celles de M. F. Rizet :

1° La guérison par le massage est d'autant plus prompte et plus assurée que le remède suit pour ainsi dire l'arrivée du mal (*Principiis obsta*).

2° La guérison s'opère par le massagc dans l'entorse simple et dans l'entorse compliquée, sauf le cas de fracture des extrémités articulaires.

Nous ajoutons :

3° Ce traitement de l'entorse est le plus rationnel, le plus sûr (pour le présent et l'avenir de l'affection), le plus prompt; il devrait donc être le premier des traitements classiques de cette affection (parce qu'il est le meilleur).

Conclusions.

Nous avons essayé d'indiquer les ressources qu'offre la massothérapie. Mérite-t-elle le dédain et l'indifférence? Vaut-elle la peine d'être retirée aux empiriques pour être étudiée et appliquée par les médecins?

Au terme de notre travail, nous voyons ce qu'il resterait à faire pour compléter cette étude; malgré notre bonne volonté, le temps et l'expérience nous manquent pour l'entreprendre.

Il faudrait préciser les indications auxquelles répond la massothérapie, les modes de traitement qu'elle doit aider ou remplacer, ses contre-indications; et aussi mieux expliquer son action.

Malgré cette grande lacune, nous croyons pouvoir conclure :

1° Que le massage constitue toute une *antique* médication bien définie ayant sa place naturelle, légitime, dans la thérapeutique parmi les médications les plus efficaces.

2° Que, dans un certain ordre de maladies, la massothérapie peut être employée très-utilement soit seule, soit en aide à d'autres médications.

3° Que la prétention du massage à être *classique* est fondée, parce que plusieurs cas morbides réclament son emploi comme utile, parfois même comme le plus efficace, et qu'alors son action est aussi explicable au moins que celles de beaucoup d'autres traitements classiques.

4° Enfin, qu'Hippocrate a raison : « *Le médecin doit posséder l'expérience* de beaucoup de choses et entre autres celle *du massage.* »

Vu par le président de la soutenance,
P. RIGAUD.

Permis d'imprimer.
Strasbourg, le 20 décembre 1864.
Le Recteur, DELCASSO.

QUESTIONS

POSÉES PAR LA FACULTÉ ET TIRÉES AU SORT EN VERTU DE L'ARRÊTÉ DU CONSEIL DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE DU 22 MARS 1842.

---

1. *Anatomie.* — Quelle est la différence qui existe entre l'articulation tibio-tarsienne et radio-carpienne?

2. *Anatomie pathologique.* — Du travail de suppuration, considéré sous le point de vue de l'anatomie pathologique.

3. *Physiologie.* — Mouvements propres des bronches et du tissu pulmonaire.

4. *Physique médicale.* — Théorie de la bouteille de Leyde. — Commotions électriques. — Manière de les administrer et de les graduer. — Effets physiologiques et thérapeutiques produits par les commotions électriques.

5. *Médecine légale.* — Quels sont les vices de conformation de l'appareil cérébro-spinal qui excluent la viabilité?

6. *Accouchements.* — Dans combien de positions différentes le crâne peut-il se présenter au détroit supérieur?

7. *Histoire naturelle médicale.* — Qu'entend-on par séve ascendante et par séve descendante?

8. *Chimie médicale.* — Des éthers composés.

9. *Pathologie et clinique externes.* — A quelles circonstances faut-il attribuer la gravité des plaies pénétrantes des articulations?

10. *Pathologie et clinique internes.* — Des signes distinctifs de la gale et du prurigo.

11. *Médecine opératoire.* — De la réduction des luxations de l'épaule.

12. *Matière médicale et pharmaceutique.* — Quel est le mode d'action des émollients?